ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB / REDE SANTA CASA
ENTIDADE GERENCIADA (*): HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA – ADULTO E PEDIÁTRICO
CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO E CEP: RUA DAS ROSAS 255, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA, SP
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF: 362.328.398-38

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O OBJETO DO PRESENTE A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, VISANDO À CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - ADULTO E PEDIÁTRICO

EXERCÍCIO: 2025
ORIGEM DOS RECURSOS (5): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Contrato de Gestão n° 001/2024	05/06/2024	05/06/2024 a 04/06/2025	R$ 17.995.462,80
1° Aditamento do Contrato de Gestão n° 001/2024	03/06/2025	06/06/2025 a 05/06/2026	R$ 17.995.462,80

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO			
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
31/01/2025	R$ 1.499.621,90	31/01/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
18/02/2025	R$ 1.499.621,90	18/02/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
13/03/2025	R$ 1.499.621,90	13/03/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
10/04/2025	R$ 1.499.621,90	16/04/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
13/05/2025	R$ 1.499.621,90	13/05/2025	552254000020757	R$ 350.000,00
		13/05/2025	552254000020757	R$ 399.621,90
		13/05/2025	552254000020757	R$ 350.000,00
		13/05/2025	552254000020757	R$ 350.000,00
		13/05/2025	552254000020757	R$ 50.000,00
13/06/2025	R$ 1.499.621,90	06/06/2025	552254000020757	R$ 637.375,86
13/08/2025	R$ 1.499.621,90	18/08/2025	552254000020757	R$ 862.243,80
13/09/2025	R$ 1.499.621,90	09/09/2025	00552254000020757	R$ 750.000,00
		16/09/2025	00552254000020757	R$ 749.621,90
13/10/2025	R$ 1.499.621,90	21/10/2025	552254000020757	R$ 750.000,00
		29/10/2025	552254000020757	R$ 749.621,90
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR:				R$ 456,91
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO:				R$ 11.996.972,96
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS:				-R$ 0,92
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3):				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D):				**R$ 11.997.428,95**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:				R$ 5.564,12
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F):				**R$ 12.002.993,07**

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 02/2025, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

ORIGEM DOS RECURSOS (4):

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
		(H)	(I)	(J= H + I)	
Recursos humanos (5)	R$ 3.395.884,71	R$ 15.185,73	R$ 3.380.698,98	R$ 3.395.884,71	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ 6.500,00	R$ -	R$ 6.500,00	R$ 6.500,00	R$ -
Medicamentos	R$ 223.110,92	R$ -	R$ 223.110,92	R$ 223.110,92	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ 150.274,24	R$ 3.380,00	R$ 146.894,24	R$ 150.274,24	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ 20.944,99	R$ -	R$ 20.944,99	R$ 20.944,99	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ 85.249,30	R$ -	R$ 85.249,30	R$ 85.249,30	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ 5.527.368,16	R$ 667.411,14	R$ 4.859.957,02	R$ 5.527.368,16	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ 1.224.235,54	R$ 93.106,10	R$ 1.131.129,44	R$ 1.224.235,54	R$ -
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Locações diversas	R$ 407.641,02	R$ 71.580,94	R$ 336.060,08	R$ 407.641,02	R$ -
Utilidade Pública (7)	R$ 121.834,79	R$ 51.099,78	R$ 70.735,01	R$ 121.834,79	R$ -
Combustíveis	R$ 3.092,41	R$ -	R$ 3.092,41	R$ 3.092,41	R$ -
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Despesas financeiras e bancárias	R$ 6.681,86	R$ 872,22	R$ 5.809,64	R$ 6.681,86	R$ -
Outras despesas	R$ 118.342,39	R$ -	R$ 118.342,39	R$ 118.342,39	R$ -
TOTAL	**R$ 11.291.160,33**	**R$ 902.635,91**	**R$ 10.388.524,42**	**R$ 11.291.160,33**	**R$ -**

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(5) Salários, encargos e benefícios.
(6) Autônomos e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$ 12.002.993,07
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$ 11.291.160,33
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$ 711.832,74
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$ -
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$ 711.832,74

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Louveira, 06 de Novembro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA				
CONTRATO DE GESTÃO N°089/2024				
PRESTAÇÃO DE CONTAS GERAL 2025				
C.C 37457-1 - FONTE MUNICIPAL				
SALDO ANTERIOR			**R$**	**456,91**

RECEITAS				
DESCRIÇÃO	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR RECEBIDO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
REPASSE	R$	17.995.462,80	R$ 11.996.972,96	67%
PISO DE ENFERMAGEM	R$	-	R$ -	#DIV/0!
RECURSO PROPRIO	R$	-	R$ 5.564,12	#DIV/0!
DEVOLUÇÃO/OUTRAS RECEITAS	R$	-	R$ -	#DIV/0!
RECEBIMENTOS:	**R$**	**17.995.462,80**	**R$ 12.002.537,08**	**#DIV/0!**
RENDIMENTOS				
RENDIMENTO LIQUIDO			-R$	0,92

TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		
TRANSFERENCIA PARA A C.C 37458-X (ESTADUAL)	R$	118.342,39

DESPESAS				
RUBRICA	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
1. PESSOAL E ENCARGOS	**R$**	**6.808.406,04**	**R$ 3.395.884,71**	**50%**
1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	R$	4.667.377,68	R$ 2.632.806,23	56%
1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	R$	414.631,68	R$ 215.216,61	52%
1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	R$	373.390,20	R$ 547.861,87	147%
1.05 PROVISOES MENSAIS	R$	1.353.006,48	R$ -	0%
2. SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	**R$**	**8.195.400,00**	**R$ 5.635.544,46**	**69%**
2.01 SERVICOS MEDICOS	R$	8.195.400,00	R$ 5.420.387,81	66%
2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	R$	-	R$ 215.156,65	#DIV/0!
3. MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**210.000,00**	**R$ 80.689,35**	**38%**
2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	R$	84.000,00	R$ 46.580,59	55%
2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	R$	72.000,00	R$ 33.918,96	47%
2.04 UNIFORMES	R$	24.000,00	R$ -	0%
2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	R$	30.000,00	R$ 189,80	1%
4. MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	**R$**	**693.461,04**	**R$ 536.067,83**	**77%**
4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	R$	350.469,96	R$ 186.737,74	53%
4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	R$	234.991,08	R$ 303.128,09	129%
4.04 GASES MEDICINAIS	R$	108.000,00	R$ 46.202,00	43%
5. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**R$**	**1.771.078,80**	**R$ 1.255.061,37**	**71%**
5.01 ASSESSORIA CONTABIL	R$	48.000,00	R$ 36.000,00	75%
5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	R$	300.000,00	R$ 314.192,43	105%
5.03 ASSESSORIA JURÍDICA	R$	48.000,00	R$ -	0%
5.04 SERVIÇOS DIRETOR E COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$	198.000,00	R$ 6.500,00	3%
5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	R$	12.000,00	R$ 7.000,00	58%
5.06 ASSESSORIA DE INFORMÁTICA	R$	24.000,00	R$ -	0%
5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	R$	8.040,00	R$ 4.890,00	61%
5.08 PLATAFORMA DE COMPRAS	R$	12.009,84	R$ -	0%
5.09 MEDICINA OCUPACIONAL	R$	18.000,00	R$ 11.262,00	63%
5.10 CONTROLE DE PRAGAS	R$	2.400,00	R$ 3.514,95	146%
5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	R$	2.400,00	R$ 97.915,80	4080%
5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	R$	6.000,00	R$ 6.643,52	111%
5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	R$	36.000,00	R$ 107.568,29	299%
5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	R$	420.000,00	R$ 288.159,37	69%
5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	R$	48.000,00	R$ 39.586,63	82%
5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	R$	96.000,00	R$ 55.654,12	58%
5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	R$	251.028,96	R$ 129.909,89	52%
5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	R$	108.000,00	R$ 69.803,70	65%
5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	R$	108.000,00	R$ 76.460,67	71%
5.20 COLETA DE RESÍDUOS	R$	25.200,00	R$ -	0%
6. COMBUSTÍVEIS	**R$**	**12.000,00**	**R$ 3.096,90**	**26%**
6.01 COMBUSTÍVEIS	R$	12.000,00	R$ 3.096,90	26%
7. LOCAÇÕES DIVERSAS	**R$**	**277.200,00**	**R$ 144.638,53**	**52%**
7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R$	168.000,00	R$ 91.380,00	54%
7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	R$	25.200,00	R$ 17.937,36	71%
7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	R$	84.000,00	R$ 35.321,17	42%
8. UTILIDADES PÚBLICA	**R$**	**27.916,92**	**R$ 121.834,79**	**436%**
8.01 ENERGIA ELETRICA	R$	10.288,92	R$ 106.951,10	1039%
8.02 TELEFONIA	R$	17.628,00	R$ 14.883,69	84%

TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 17.995.462,80**	**R$ 11.172.817,94**	**62%**
VALORES BLOQUEADOS/INDEVIDOS	**VALOR PREVISTO**	**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
BLOQUEIO JUDICIAL	**R$ -**	R$ -	**R$ -**
TOTAL A DEVOLVER:	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO FINAL	
TOTAL DE RECEITAS DISPONIVEIS	R$ 12.002.993,07
TOTAL DE DESPESAS REALIZADAS	R$ 11.291.160,33
SALDO DEVOLVIDO	R$ -
SALDO A UTILIZAR NO EXERCICIO SEGUINTE	R$ 711.832,74

Louveira, 06 de Novembro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB / REDE SANTA CASA
ENTIDADE GERENCIADA (*): HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA – ADULTO E PEDIÁTRICO
CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO E CEP: RUA DAS ROSAS 255, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA, SP
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF: 362.328.398-38

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O OBJETO DO PRESENTE A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, VISANDO À CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - ADULTO E PEDIÁTRICO

EXERCÍCIO: OUTUBRO DE 2025
ORIGEM DOS RECURSOS (5): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Contrato de Gestão n° 001/2024	05/06/2024	05/06/2024 a 04/06/2025	R$ 17.995.462,80
1° Aditamento do Contrato de Gestão n° 001/2024	03/06/2025	06/06/2025 a 05/06/2026	R$ 17.995.462,80

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS (R$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
13/10/2025	R$ 1.499.621,90	21/10/2025	552254000020757	R$ 750.000,00
		29/10/2025	552254000020757	R$ 749.621,90
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR:				R$ 678.851,54
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO:				R$ 1.499.621,90
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS:				R$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3):				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D):				**R$ 2.178.473,44**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:				R$ 235,50
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F):				**R$ 2.178.708,94**

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 10/2025, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
		(H)	**(I)**	**(J= H + I)**	
Recursos humanos (5)	R$ 525.467,03	R$ 938,90	R$ 524.528,13	R$ 525.467,03	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ 24.045,68	R$ -	R$ 24.045,68	R$ 24.045,68	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ 21.108,72	R$ -	R$ 21.108,72	R$ 21.108,72	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ 13.650,86	R$ -	R$ 13.650,86	R$ 13.650,86	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ 674.508,83	R$ -	R$ 674.508,83	R$ 674.508,83	R$ -

Outros serviços de terceiros	R$	160.961,11	R$	-	R$	160.961,11	R$	160.961,11	R$	-
Locação de imóveis	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Locações diversas	R$	44.507,35	R$	-	R$	44.507,35	R$	44.507,35	R$	-
Utilidade Pública (7)	R$	1.584,10	R$	-	R$	1.584,10	R$	1.584,10	R$	-
Combustíveis	R$	230,00	R$	-	R$	230,00	R$	230,00	R$	-
Bens e materiais permanentes	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Obras	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Despesas financeiras e bancárias	R$	812,52	R$	-	R$	812,52	R$	812,52	R$	-
Outras despesas	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
TOTAL	**R$**	**1.466.876,20**	**R$**	**938,90**	**R$**	**1.465.937,30**	**R$**	**1.466.876,20**	**R$**	**-**

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(5) Salários, encargos e benefícios.
(6) Autônomos e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	2.178.708,94
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	1.466.876,20
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	711.832,74
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$	711.832,74

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Louveira, 06 de Novembro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA				
CONTRATO DE GESTÃO N°089/2024				
PRESTAÇÃO DE CONTAS OUTUBRO DE 2025				
C.C 37457-1 - FONTE MUNICIPAL				
SALDO ANTERIOR	**R$**	**678.851,54**		
RECEITAS				
DESCRIÇÃO	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR RECEBIDO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
REPASSE	R$ 1.499.621,90		R$ 1.499.621,90	100%
PISO DE ENFERMAGEM	R$ -		R$ -	#DIV/0!
RECURSO PROPRIO	R$ -		R$ 235,50	#DIV/0!
DEVOLUÇÃO/OUTRAS RECEITAS	R$ -		R$ -	#DIV/0!
RECEBIMENTOS:	**R$**	**1.499.621,90**	**R$ 1.499.857,40**	**#DIV/0!**
RENDIMENTOS				
RENDIMENTO LIQUIDO			R$	-

TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		
TRANSFERENCIA PARA A C.C 37458-X (ESTADUAL)	R$	-

DESPESAS				
RUBRICA	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
1. PESSOAL E ENCARGOS	**R$**	**567.367,17**	**R$ 525.467,03**	**93%**
1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	R$	388.948,14	R$ 407.805,88	105%
1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	R$	34.552,64	R$ 37.491,20	109%
1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	R$	31.115,85	R$ 80.169,95	258%
1.05 PROVISOES MENSAIS	R$	112.750,54	R$ -	0%
2. SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	**R$**	**682.950,00**	**R$ 700.920,28**	**103%**
2.01 SERVICOS MEDICOS	R$	682.950,00	R$ 674.508,83	99%
2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	R$	-	R$ 26.411,45	#DIV/0!
3. MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**17.500,00**	**R$ 12.982,03**	**74%**
2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	R$	7.000,00	R$ 8.604,94	123%
2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	R$	6.000,00	R$ 4.377,09	73%
2.04 UNIFORMES	R$	2.000,00	R$ -	0%
2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	R$	2.500,00	R$ -	0%
4. MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	**R$**	**57.788,42**	**R$ 63.147,35**	**109%**
4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	R$	29.205,83	R$ 20.900,18	72%
4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	R$	19.582,59	R$ 36.401,67	186%
4.04 GASES MEDICINAIS	R$	9.000,00	R$ 5.845,50	65%
5. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**R$**	**147.589,90**	**R$ 157.377,14**	**107%**
5.01 ASSESSORIA CONTABIL	R$	4.000,00	R$ 4.000,00	100%
5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	R$	25.000,00	R$ 27.416,38	110%
5.03 ASSESSORIA JURÍDICA	R$	4.000,00	R$ -	0%
5.04 SERVIÇOS DIRETOR E COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$	16.500,00	R$ -	0%
5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	R$	1.000,00	R$ -	0%
5.06 ASSESSORIA DE INFORMÁTICA	R$	2.000,00	R$ -	0%
5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	R$	670,00	R$ 670,00	100%
5.08 PLATAFORMA DE COMPRAS	R$	1.000,82	R$ -	0%
5.09 MEDICINA OCUPACIONAL	R$	1.500,00	R$ 2.815,50	188%
5.10 CONTROLE DE PRAGAS	R$	200,00	R$ 500,00	250%
5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	R$	200,00	R$ 710,40	355%
5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	R$	500,00	R$ 724,23	145%
5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	R$	3.000,00	R$ 34.420,18	1147%
5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	R$	35.000,00	R$ 35.462,50	101%
5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	R$	4.000,00	R$ 10.882,33	272%
5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	R$	8.000,00	R$ 7.353,92	92%
5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	R$	20.919,08	R$ 23.420,50	112%
5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	R$	9.000,00	R$ 9.001,20	100%
5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	R$	9.000,00	R$ -	0%
5.20 COLETA DE RESÍDUOS	R$	2.100,00	R$ -	0%
6. COMBUSTÍVEIS	**R$**	**1.000,00**	**R$ 232,12**	**23%**
6.01 COMBUSTÍVEIS	R$	1.000,00	R$ 232,12	23%
7. LOCAÇÕES DIVERSAS	**R$**	**23.100,00**	**R$ 5.166,15**	**22%**
7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R$	14.000,00	R$ -	0%
7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	R$	2.100,00	R$ -	0%
7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	R$	7.000,00	R$ 5.166,15	74%
8. UTILIDADES PÚBLICA	**R$**	**2.326,41**	**R$ 1.584,10**	**68%**
8.01 ENERGIA ELETRICA	R$	857,41	R$ -	0%
8.02 TELEFONIA	R$	1.469,00	R$ 1.584,10	108%

TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 1.499.621,90**	**R$ 1.466.876,20**	**98%**
VALORES BLOQUEADOS/INDEVIDOS	**VALOR PREVISTO**	**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
BLOQUEIO JUDICIAL	**R$ -**	R$ -	**R$ -**
TOTAL A DEVOLVER:	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO FINAL	
TOTAL DE RECEITAS DISPONIVEIS	R$ 2.178.708,94
TOTAL DE DESPESAS REALIZADAS	R$ 1.466.876,20
SALDO DEVOLVIDO	R$ -
SALDO A UTILIZAR NO EXERCICIO SEGUINTE	R$ 711.832,74

Louveira, 06 de Novembro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA C.C 37.457-1 (MUNICIPAL) OUTUBRO 2025

DATA DE PAGAMENTO	COMP.		FORNECEDOR	C.N.P.J.	TIPO DOCUMENTO	N.º DOCUMENTO	DATA DE EMISSÃO	DESCRIÇÃO	RUBRICA RELAÇÃO DE DESPESAS	RUBRICA TCE-SP	RUBRICAS PLANO DE TRABALHO	HISTORICO	COD.	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
																R$ 678.851,54
01/10/2025	set/25	2025	FS DESCARTAVEIS LTDA	51.980.419/0001-98	NOTA FISCAL	8855	04/09/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	Pagamento de Boleto	00000000000100101	R$ 2.853,03		R$ 675.998,51
02/10/2025	set/25	2025	COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA-ME	62.320.890/0001-76	NOTA FISCAL	3359	04/09/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000100201	R$ 220,80		R$ 675.777,71
03/10/2025	set/25	2025	MUNDO SERVICE SOLUÇÕES INTEGRADAS NA AREA DE SAUDE LTDA	35.942.414/0001-14	NOTA FISCAL	641	10/09/2025	MANUTENÇÃO EQUIPAMENTO DE RAIO X	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	Transferência enviada	00551210000019742	R$ 6.882,33		R$ 668.895,38
03/10/2025	set/25	2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS - 3 COLABORADORES	-	RECIBO DE FÉRIAS	S/N	03/10/2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000044242	R$ 13.120,04		R$ 655.775,34
06/10/2025	set/25	2025	FOLHA DE PAGAMENTO	-	RELAÇÃO DE PAGAMENTO	S/N	06/10/2025	PAGAMENTO DE SALARIOS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000058804	R$ 339.661,28		R$ 316.114,06
06/10/2025	set/25	2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS - 3 COLABORADORES	-	RECIBO DE FÉRIAS	S/N	06/10/2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000058805	R$ 11.671,81		R$ 304.442,25
06/10/2025	set/25	2025	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	NOTA FISCAL	478546	04/09/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000100601	R$ 2.885,33		R$ 301.556,92
06/10/2025	set/25	2025	JOSEILTON A. BATISTA ME - MUNDO MAGICO MATRIZ	05.627.693/0001-60	NOTA FISCAL	6717	05/09/2025	MATERIAIS DE COPA E DESCARTAVEIS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000100602	R$ 141,42		R$ 301.415,50
06/10/2025	set/25	2025	JOSEILTON A. BATISTA ME - MUNDO MAGICO MATRIZ	05.627.693/0001-60	NOTA FISCAL	6724	05/09/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000100603	R$ 316,26		R$ 301.099,24
06/10/2025	set/25	2025	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	NOTA FISCAL	478770	05/09/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000100604	R$ 458,00		R$ 300.641,24
06/10/2025	set/25	2025	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA	10.710.409/0001-55	NOTA FISCAL	10856	02/10/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000100605	R$ 3.430,00		R$ 297.211,24
06/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	06/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00832791100137680	R$ 380,80		R$ 296.830,44
06/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	06/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00832791100137681	R$ 10,20		R$ 296.820,24
07/10/2025	set/25	2025	FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	252870	10/09/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000100701	R$ 5.599,90		R$ 291.220,34
07/10/2025	set/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	119063	10/09/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	Pagamento de Boleto	00000000000100702	R$ 94,30		R$ 291.126,04
07/10/2025	set/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	119062	10/09/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	Pagamento de Boleto	00000000000100703	R$ 717,50		R$ 290.408,54
07/10/2025	set/25	2025	FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	252875	10/09/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000100704	R$ 733,00		R$ 289.675,54
07/10/2025	set/25	2025	FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	252816	10/09/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000100705	R$ 1.023,50		R$ 288.652,04
07/10/2025	set/25	2025	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	44.672.062/0001-15	NOTA FISCAL	46516	10/09/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000100706	R$ 1.413,70		R$ 287.238,34
07/10/2025	set/25	2025	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	44.672.062/0001-15	NOTA FISCAL	46510	10/09/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000100707	R$ 1.535,00		R$ 285.703,34
09/10/2025	out/25	2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS - 3 COLABORADORES	-	RECIBO DE FÉRIAS	S/N	09/10/2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000022629	R$ 7.222,22		R$ 278.481,12
09/10/2025	set/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	877394	11/09/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000100901	R$ 4.479,40		R$ 274.001,72
09/10/2025	set/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	877346	11/09/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000100902	R$ 5.854,02		R$ 268.147,70
09/10/2025	set/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	864069	11/09/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000100903	R$ 879,20		R$ 267.268,50
09/10/2025	set/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	864071	11/09/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000100904	R$ 2.223,23		R$ 265.045,27
09/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	09/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00812821100136363	R$ 10,20		R$ 265.035,07
10/10/2025	set/25	2025	TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA	25.134.494/0001-28	FATURA	1379	01/10/2025	LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101001	R$ 9.001,20		R$ 256.033,87
10/10/2025	set/25	2025	LUCIANO NICODEMI JUNIOR	46.500.314/0001-54	NOTA FISCAL	39	07/10/2025	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101002	R$ 2.000,00		R$ 254.033,87
10/10/2025	set/25	2025	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	32.851.281/0001-82	FATURA	198	02/10/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE RAIO X	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101003	R$ 12.000,00		R$ 242.033,87
10/10/2025	ago/25	2025	ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S/A	65.689.895/0008-35	NOTA FISCAL	2418	01/09/2025	PRESTACAO DE SERVICOS DE MOVIMENTACAO DE DOCTOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000101004	R$ 66,38		R$ 241.967,49
10/10/2025	out/25	2025	JOSEILTON A. BATISTA ME - MUNDO MAGICO MATRIZ	05.627.693/0001-60	NOTA FISCAL	6894	01/10/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000101005	R$ 290,28		R$ 241.677,21
10/10/2025	set/25	2025	ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S/A	65.689.895/0008-35	FATURA	512656	01/09/2025	LOCAÇÃO DE ESPAÇO PARA ARMAZENAMENTO DE DOCUMENTOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000101006	R$ 350,00		R$ 241.327,21
13/10/2025	set/25	2025	BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS DE GASES LTDA EPP	48.654.183/0001-95	FATURA	715	01/10/2025	LOCAÇÃO DE CILINDROS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101301	R$ 2.700,00		R$ 238.627,21
13/10/2025	set/25	2025	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	NOTA FISCAL	64	06/10/2025	SERVIÇOS DE COLETA E TRANSPORTE DE EXAMES	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101302	R$ 7.353,92		R$ 231.273,29
13/10/2025	set/25	2025	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME	02.653.791/0001-84	NOTA FISCAL	5566	01/10/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101303	R$ 65,00		R$ 231.208,29
13/10/2025	set/25	2025	BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA	05.729.485/0001-72	NOTA FISCAL	40217	30/09/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101304	R$ 158,13		R$ 231.050,16
13/10/2025	out/25	2025	CAF – CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	24.848.572/0001-93	FATURA	15	06/10/2025	LOCAÇÃO DE CADEIRA DE RODAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000101305	R$ 140,00		R$ 230.910,16
13/10/2025	out/25	2025	CAF – CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	24.848.572/0001-93	MULTA E JUROS	15	06/10/2025	MULTA E JUROS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000101305	R$ 2,95		R$ 230.907,21
13/10/2025	set/25	2025	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	167527	11/09/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000101306	R$ 1.209,20		R$ 229.698,01
13/10/2025	set/25	2025	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	167533	11/09/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000101307	R$ 1.403,30		R$ 228.294,71
13/10/2025	set/25	2025	DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL LTDA ME (DENTAL GLOBO)	05.738.179/0001-00	NOTA FISCAL	29214	24/09/2025	MATERIAIS ODONTOLOGICOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000101308	R$ 4.251,80		R$ 224.042,91

AHBB | REDE SANTA CASA

13/10/2025	out/25	2025	KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA	67.251.314/0001-38	NOTA FISCAL	2587	01/10/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000101309	R$ 97,00		R$ 223.945,91
13/10/2025	set/25	2025	JOSEILTON A. BATISTA ME - MUNDO MAGICO MATRIZ	05.627.693/0001-60	NOTA FISCAL	6757	12/09/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	Pagamento de Boleto	00000000000101310	R$ 450,08		R$ 223.495,83
13/10/2025	mai/25	2025	CETRO SOLUCOES EM EMBALAGENS EIRELI - ME	15.287.545/0002-89	PROTESTO	5031	07/05/2025	PAGAMENTO DE PROTESTO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000101311	R$ 450,00		R$ 223.045,83
13/10/2025	mai/25	2025	CETRO SOLUCOES EM EMBALAGENS EIRELI - ME	15.287.545/0002-89	MULTA E JUROS	5031	07/05/2025	MULTA E JUROS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000101311	R$ 83,22		R$ 222.962,61
13/10/2025	set/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	951	11/09/2025	DIETA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Pix - Enviado	00000000000101312	R$ 502,88		R$ 222.459,73
14/10/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	20935	07/10/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000101401	R$ 1,00		R$ 222.458,73
14/10/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	FATURA	12461	07/10/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000101401	R$ 296,08		R$ 222.162,65
14/10/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	20921	06/10/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000101402	R$ 1,00		R$ 222.161,65
14/10/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	FATURA	12452	06/10/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000101402	R$ 296,08		R$ 221.865,57
14/10/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	20724	20/09/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000101403	R$ 1,00		R$ 221.864,57
14/10/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	FATURA	12185	20/09/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000101403	R$ 35.648,60		R$ 186.215,97
14/10/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	20921	06/10/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000101404	R$ 1,00		R$ 186.214,97
14/10/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	FATURA	12452	06/10/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000101404	R$ 296,08		R$ 185.918,89
15/10/2025	set/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	-	GUIA	9008595	03/10/2025	ISSQN	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Impostos	00000000000101501	R$ 1.872,13		R$ 184.046,76
15/10/2025	set/25	2025	BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA	48.654.183/0001-95	NOTA FISCAL	201	07/10/2025	GASES MEDICINAIS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000101502	R$ 3.145,50		R$ 180.901,26
15/10/2025	set/25	2025	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	NOTA FISCAL	1918	03/09/2025	MATERIAIS DE CONTROLE DE PRAGAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000101503	R$ 199,99		R$ 180.701,27
15/10/2025	set/25	2025	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	NOTA FISCAL	6229	03/09/2025	CONTROLE DE PRAGAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000101504	R$ 300,01		R$ 180.401,26
15/10/2025	set/25	2025	CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA	07.552.353/0001-43	NOTA FISCAL	1643	30/09/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000101505	R$ 413,70		R$ 179.987,56
15/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	15/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pacote de Serviços	00822881100557523	R$ 124,90		R$ 179.862,66
16/10/2025	out/25	2025	MARIANE DOS SANTOS GUERRA	444.411.848-24	TRCT	S/N	07/10/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000021003	R$ 392,71		R$ 179.469,95
16/10/2025	out/25	2025	ANGELA MARIA CANDIDO	328.960.728-37	TRCT	S/N	08/10/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000021004	R$ 3.063,47		R$ 176.406,48
16/10/2025	out/25	2025	ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	438.514.718-30	TRCT	S/N	06/10/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000021005	R$ 4.940,46		R$ 171.466,02
16/10/2025	set/25	2025	OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A	57.417.537/0001-79	FATURA	38003	01/10/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000101601	R$ 11.800,00		R$ 159.666,02
16/10/2025	set/25	2025	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	NOTA FISCAL	5347	08/10/2025	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.09 MEDICINA OCUPACIONAL	Pagamento de Boleto	00000000000101602	R$ 2.815,50		R$ 156.850,52
16/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	16/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00832891100172590	R$ 3,40		R$ 156.847,12
16/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	16/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00832891100172591	R$ 3,40		R$ 156.843,72
16/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	16/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00832891100172592	R$ 3,40		R$ 156.840,32
17/10/2025	set/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	23770	30/09/2025	ETANOL	MATERIAIS DE CONSUMO	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000101701	R$ 100,00		R$ 156.740,32
17/10/2025	set/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	MULTA E JUROS	23770	30/09/2025	MULTA E JUROS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000101701	R$ 2,12		R$ 156.738,20
20/10/2025	set/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO DE ENCARGOS TRABALHISTAS	S/N	20/10/2025	FGTS FOLHA	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00553062000036829	R$ 32.339,67		R$ 124.398,53
20/10/2025	set/25	2025	DARF	-	GUIA	S/N	16/10/2025	IMPOSTOS E RETENÇÕES PJ	PESSOAL E REFLEXOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Impostos	00000000000102001	R$ 53.221,83		R$ 71.176,70
20/10/2025	set/25	2025	DARF	-	GUIA	S/N	17/10/2025	IRRF E INSS FOLHA	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Impostos	00000000000102002	R$ 45.148,05		R$ 26.028,65
20/10/2025	set/25	2025	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	NOTA FISCAL	12066	01/09/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000102003	R$ 1.736,15		R$ 24.292,50
20/10/2025	set/25	2025	SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA	27.232.892/0001-02	NOTA FISCAL	7372	07/10/2025	MANUTENÇÃO DE GERADOR	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	Pagamento de Boleto	00000000000102004	R$ 670,00		R$ 23.622,50
20/10/2025	nov/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	21093	18/10/2025	VALE TRANSPORTE	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000102005	R$ 11,46		R$ 23.611,04
20/10/2025	nov/25		BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	FATURA	12566	18/10/2025	VALE TRANSPORTE	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000102005	R$ 938,90		R$ 22.672,14
20/10/2025	set/25	2025	BEATRIS GONZAGA MOURA	48.657.210/0001-83	NOTA FISCAL	46	03/10/2025	SERVIÇOS DE LIMPEZA E MANUTENÇÃO DE CAIXA D'AGUA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	Pix - Enviado	00000000000102006	R$ 710,40		R$ 21.961,74

AHBB | REDE SANTA CASA

20/10/2025	set/25	2025	VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.	05.872.814/0001-30	FATURA	515366050	03/10/2025	SERVIÇOS DE INTERNET	UTILIDADE PÚBLICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000102007	R$ 1.316,88			R$ 20.644,86
21/10/2025	out/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	-	REPASSE	S/N	21/10/2025	REPASSE PÚBLICO	CRÉDITO	REPASSE	REPASSE	Transferência recebida	552254000020757		R$ 750.000,00		R$ 770.644,86
21/10/2025	set/25	2025	LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE	31.275.474/0001-70	NOTA FISCAL	639	02/10/2025	SERVIÇOS MÉDICOS	PESSOAL E REFLEXOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000102101	R$ 621.287,00			R$ 149.357,86
21/10/2025	set/25	2025	ODONTO SORRISO MC LTDA	56.932.991/0001-03	NOTA FISCAL	19	01/10/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	PESSOAL E REFLEXOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000102102	R$ 6.300,00			R$ 143.057,86
21/10/2025	set/25	2025	CARVALHO E ALEIXO MEDICINA E ODONTOLOGIA LTDA	53.710.601/0001-54	NOTA FISCAL	26	02/10/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	PESSOAL E REFLEXOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000102103	R$ 3.500,00			R$ 139.557,86
21/10/2025	set/25	2025	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	31	03/10/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	PESSOAL E REFLEXOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000102104	R$ 10.511,20			R$ 129.046,66
21/10/2025	set/25	2025	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	30	03/10/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	PESSOAL E REFLEXOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000102105	R$ 6.100,25			R$ 122.946,41
21/10/2025	out/25	2025	AUDIOCAR SOM ACESSORIOS E INSULFIM LTDA - ME	29.154.592/0001-88	NOTA FISCAL	4	14/10/2025	SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE INSULFILM EM JANELAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pix - Enviado	00000000000102106	R$ 375,00			R$ 122.571,41
21/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00812941100125344	R$ 13,40			R$ 122.558,01
21/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00812941100125346	R$ 13,40			R$ 122.544,61
21/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00812941100125348	R$ 13,40			R$ 122.531,21
21/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00812941100125350	R$ 13,40			R$ 122.517,81
21/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00812941100125352	R$ 13,40			R$ 122.504,41
21/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00892941200103900	R$ 3,71			R$ 122.500,70
23/10/2025	out/25	2025	MARINA APARECIDA BATISTA	498.294.578-00	RECIBO DE FÉRIAS	S/N	24/10/2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000020412	R$ 1.257,63			R$ 121.243,07
23/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	23/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00812961100190465	R$ 3,40			R$ 121.239,67
27/10/2025	set/25	2025	TELEFONICA DO BRASIL S/A - VIVO	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	06/10/2025	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000102701	R$ 149,76			R$ 121.089,91
27/10/2025	set/25	2025	TELEFONICA DO BRASIL S/A - VIVO	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	06/10/2025	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000102702	R$ 117,46			R$ 120.972,45
27/10/2025	out/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	119957	02/10/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	Pagamento de Boleto	00000000000102703	R$ 724,10			R$ 120.248,35
27/10/2025	out/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	119961	02/10/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	Pagamento de Boleto	00000000000102704	R$ 900,30			R$ 119.348,05
27/10/2025	out/25	2025	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	FATURA	301	01/10/2025	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000102705	R$ 600,00			R$ 118.748,05
27/10/2025	set/25	2025	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	168698	25/09/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000102706	R$ 2.041,63			R$ 116.706,42
27/10/2025	set/25	2025	LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP	66.741.117/0001-34	NOTA FISCAL	18821	30/09/2025	MATERIAIS DE LABORATORIO	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000102707	R$ 3.380,00			R$ 113.326,42
27/10/2025	set/25	2025	TOLEDO DO BRASIL INDÚSTRIA DE BALANÇAS LTDA	59.704.510/0001-92	FATURA	23388	30/09/2025	LOCAÇÃO DE BALANÇAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000102708	R$ 2.100,00			R$ 111.226,42
27/10/2025	set/25	2025	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	168708	25/09/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000102709	R$ 2.332,02			R$ 108.894,40
27/10/2025	out/25	2025	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	06.189.855/0001-99	FATURA	4997	29/09/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000102710	R$ 650,00			R$ 108.244,40
27/10/2025	set/25	2025	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	NOTA FISCAL	5172	29/09/2025	MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO DE EQUIP. MÉDICO	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000102711	R$ 3.650,00			R$ 104.594,40
28/10/2025	set/25	2025	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	42.160.334/0001-72	NOTA FISCAL	357	01/10/2025	ENGENHARIA CLINICA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000102801	R$ 4.000,00			R$ 100.594,40
28/10/2025	set/25	2025	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	53.504.385/0001-90	NOTA FISCAL	173	01/10/2025	ASSESSORIA CONTABIL	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.01 ASSESSORIA CONTABIL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000102802	R$ 4.000,00			R$ 96.594,40
28/10/2025	set/25	2025	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	34.298.678/0001-14	NOTA FISCAL	340	01/10/2025	GESTÃO ADMINISTRATIVA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000102803	R$ 25.000,00			R$ 71.594,40
28/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	28/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00833011100158126	R$ 13,40			R$ 71.581,00
28/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	28/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00833011100158128	R$ 13,40			R$ 71.567,60
28/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	28/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00833011100158130	R$ 13,40			R$ 71.554,20
29/10/2025	out/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	-	REPASSE	S/N	29/10/2025	REPASSE PÚBLICO	CRÉDITO	REPASSE	REPASSE	Transferência recebida	00552254000020757		R$ 749.621,90	R$	821.176,10
29/10/2025	out/25	2025	SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	816.263.985-34	TRCT	S/N	20/10/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000022848	R$ 13.691,79			R$ 807.484,31
29/10/2025	out/25	2025	MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	120.580.034-46	RECIBO DE FÉRIAS	S/N	30/10/2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000022849	R$ 2.992,82			R$ 804.491,49
29/10/2025	out/25	2025	FGTS RESCISORIO	-	GUIA	S/N	27/10/2025	GRRF - SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pix - Enviado	00000000000102901	R$ 2.481,50			R$ 802.009,99
29/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	29/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00823021100234949	R$ 3,40			R$ 802.006,59
29/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	29/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00823021100234950	R$ 3,40			R$ 802.003,19
30/10/2025	out/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RECURSOS PROPRIOS	S/N	30/10/2025	RECURSOS PROPRIOS	CRÉDITO	RECURSO PROPRIO	RECURSO PROPRIO	Transferência recebida	00553062000036829		R$ 235,50	R$	802.238,69
30/10/2025	set/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	1058	07/10/2025	FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Transferência enviada	00554770000013742	R$ 20.906,10			R$ 781.332,59
30/10/2025	set/25	2025	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	NOTA FISCAL	270	01/10/2025	SERVIÇOS DE LIMPEZA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000103001	R$ 29.286,00			R$ 752.046,59
30/10/2025	out/25	2025	FS DESCARTAVEIS LTDA	51.980.419/0001-98	NOTA FISCAL	9119	03/10/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	Pagamento de Boleto	00000000000103002	R$ 2.865,63			R$ 749.180,96
30/10/2025	set/25	2025	ARTECH - TECNOLOGIA E SERVIÇOS EM CONDICIONADORES DE AR LTDA	20.014.108/0001-40	NOTA FISCAL	7044	30/09/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pix - Enviado	00000000000103003	R$ 250,00			R$ 748.930,96
30/10/2025	set/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	974	17/09/2025	DIETA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Pix - Enviado	00000000000103004	R$ 742,88			R$ 748.188,08

30/10/2025	out/25	2025	ADERROBSON FARIAS DIAS	41.289.665/0001-44	NOTA FISCAL	231	14/10/2025	MANUTENÇÃO DO AR CONDICIONADO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pix - Enviado	00000000000103005	R$ 1.435,00		R$ 746.753,08
30/10/2025	out/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	1015	01/10/2025	DIETA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Pix - Enviado	00000000000103006	R$ 1.268,64		R$ 745.484,44
30/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	30/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00823031100190700	R$ 13,40		R$ 745.471,04
30/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	30/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00893031200109278	R$ 29,82		R$ 745.441,22
31/10/2025	out/25	2025	CASSIO SILVA SAMPAIO	263.097.678-52	TRCT	S/N	22/10/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000038225	R$ 2.926,90		R$ 742.514,32
31/10/2025	out/25	2025	FLAVIO PEREIRA JUNIOR	456.029.538-76	TRCT	S/N	22/10/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000038226	R$ 950,90		R$ 741.563,42
31/10/2025	out/25	2025	MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	280.564.318-61	TRCT	S/N	24/10/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000038227	R$ 5.913,85		R$ 735.649,57
31/10/2025	out/25	2025	FGTS RESCISORIO	-	GUIA	S/N	30/10/2025	GRRF - CASSIO SILVA SAMPAIO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pix - Enviado	00000000000103101	R$ 200,73		R$ 735.448,84
31/10/2025	out/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	24578	24/10/2025	ETANOL	MATERIAIS DE CONSUMO	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000103102	R$ 130,00		R$ 735.318,84
31/10/2025	ago/25	2025	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	NOTA FISCAL	110	03/09/2025	SERVIÇOS DE RAIO X	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000103103	R$ 23.462,50		R$ 711.856,34
31/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	31/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00893041200031870	R$ 13,40		R$ 711.842,94
31/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	31/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00893041200144422	R$ 3,40		R$ 711.839,54
31/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	31/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00893041200144423	R$ 3,40		R$ 711.836,14
31/10/2025	out/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	31/10/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00893041200144424	R$ 3,40		R$ 711.832,74
		0														R$ 711.832,74

Louveira, 06 de Novembro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

G3330308031014051
03/11/2025 08:20:14

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37457-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	10 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/09/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			678.851,54 C
01/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.101	2.853,03 D	675.998,51 C
				FS DESCARTAVEIS LTDA			
02/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.201	220,80 D	675.777,71 C
				PAPELARIA SANTA CRUZ			
03/10/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	551.210.000.019.742	6.882,33 D	
				03/10 16:20 MUNDO SERVICE LTDA			
03/10/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	44.242	13.120,04 D	655.775,34 C
06/10/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	58.804	339.661,28 D	
06/10/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	58.805	11.671,81 D	
06/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.601	2.885,33 D	
				PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT			
06/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.602	141,42 D	
				MUNDO MAGICO MATRIZ			
06/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.603	316,26 D	
				MUNDO MAGICO MATRIZ			
06/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.604	458,00 D	
				PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT			
06/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.605	3.430,00 D	
				Sinconecta Tecnologia Da Infor			
06/10/2025		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.791.100.137.680	380,80 D	
				Cobrança referente 06/10/2025			
06/10/2025		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.791.100.137.681	10,20 D	296.820,24 C
				Cobrança referente 06/10/2025			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.701	5.599,90 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.702	94,30 D	
				COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.703	717,50 D	
				COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.704	733,00 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.705	1.023,50 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.706	1.413,70 D	
				DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.707	1.535,00 D	285.703,34 C
				DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
09/10/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	22.629	7.222,22 D	
09/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.901	4.479,40 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
09/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.902	5.854,02 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
09/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.903	879,20 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
09/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.904	2.223,23 D	
				SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
09/10/2025		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	812.821.100.136.363	10,20 D	265.035,07 C
				Cobrança referente 09/10/2025			
10/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.001	9.001,20 D	
				341 0032 025134494000128 TDR CONSERVAC			

10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.002	2.000,00 D	
			260 0001 046500314000154 46.500.314 LU				
10/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.003	12.000,00 D	
			403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP				
10/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.004	66,38 D	
			ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S				
10/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.005	290,28 D	
			MUNDO MAGICO MATRIZ				
10/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.006	350,00 D	241.327,21 C
			ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.301	2.700,00 D	
			033 1566 048654183000195 BRASIL COMERC				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.302	7.353,92 D	
			336 0001 028370155000139 GILENE FERNAN				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.303	65,00 D	
			237 2388 002653791000184 SONIA PAPELAR				
13/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.304	158,13 D	
			237 2388 005729485000172 BIASI MATERIA				
13/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.305	142,95 D	
			CAF- PRODUTOS HOSPITALARES				
13/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.306	1.209,20 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD				
13/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.307	1.403,30 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD				
13/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.308	4.251,80 D	
			DENTAL GLOBO M ODONT LTDA				
13/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.309	97,00 D	
			KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS				
13/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.310	450,08 D	
			MUNDO MAGICO MATRIZ				
13/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.311	533,22 D	
			CARTORIO DO REGISTRO CIVIL E T				
13/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		101.312	502,88 D	222.459,73 C
			13/10 15:45 INTEGRAL NUTTRI ALIMENTAC				
14/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.401	297,08 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA				
14/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.402	297,08 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA				
14/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.403	35.649,60 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA				
14/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.404	297,08 D	185.918,89 C
			BENEFICIOS UPS LTDA				
15/10/2025	0000	13105	375 Impostos		101.501	1.872,13 D	
			PREF MUNICIPAL LOUVEIRA				
15/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.502	3.145,50 D	
			033 1566 048654183000195 BRASIL COMERC				
15/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.503	199,99 D	
			BANCO ITAU S/A				
15/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.504	300,01 D	
			BANCO ITAU S/A				
15/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.505	413,70 D	
			C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA				
15/10/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	822.881.100.557.523		124,90 D	179.862,66 C
			Cobrança referente 15/10/2025				
16/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		21.003	392,71 D	
16/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		21.004	3.063,47 D	
16/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		21.005	4.940,46 D	
16/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.601	11.800,00 D	
			OXYMED COM E LOC EQ MED HOSP S				
16/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.602	2.815,50 D	
			DESTRA APOIO E PREVENCAO EM S				
16/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.891.100.172.590		3,40 D	
			Cobrança referente 16/10/2025				
16/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.891.100.172.591		3,40 D	
			Cobrança referente 16/10/2025				

16/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.891.100.172.592		3,40 D	156.840,32 C
			Cobrança referente 16/10/2025				
17/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		101.701	102,12 D	156.738,20 C
			POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT				
20/10/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829		32.339,67 D	
			20/10 15:12 ASSOCIACAO B BRASIL				
20/10/2025	0000	13105	375 Impostos		102.001	53.221,83 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
20/10/2025	0000	13105	375 Impostos		102.002	45.148,05 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
20/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.003	1.736,15 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA				
20/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.004	670,00 D	
			SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES				
20/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.005	950,36 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA				
20/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		102.006	710,40 D	
			20/10 15:18 BGM CONSTRUCOES E COMERCI				
20/10/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		102.007	1.316,88 D	20.644,86 C
			VOGEL/ALGAR TELECOM				
21/10/2025	2254	99015	870 Transferência recebida	552.254.000.020.757		750.000,00 C	
			21/10 15:20 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		102.101	621.287,00 D	
			033 1229 031275474000170 LEMES E TRONC				
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		102.102	6.300,00 D	
			260 0001 056932991000103 ODONTO SORRIS				
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		102.103	3.500,00 D	
			403 0001 053710601000154 CARVALHO E AL				
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		102.104	10.511,20 D	
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN				
21/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		102.105	6.100,25 D	
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN				
21/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		102.106	375,00 D	
			21/10 16:36 AUDIOCAR SOM ACESSORIOS E				
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.125.344		13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025				
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.125.346		13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025				
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.125.348		13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025				
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.125.350		13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025				
21/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	812.941.100.125.352		13,40 D	
			Cobrança referente 21/10/2025				
21/10/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	892.941.200.103.900		3,71 D	122.500,70 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 21/10/2025				
23/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		20.412	1.257,63 D	
23/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	812.961.100.190.465		3,40 D	121.239,67 C
			Cobrança referente 23/10/2025				
27/10/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		102.701	149,76 D	
			TELECOMUNICACOES DE				
27/10/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		102.702	117,46 D	
			TELECOMUNICACOES DE				
27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.703	724,10 D	
			COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP				
27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.704	900,30 D	
			COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP				
27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.705	600,00 D	
			CPS COMERCIAL				
27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.706	2.041,63 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD				
27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.707	3.380,00 D	
			LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E				
27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.708	2.100,00 D	
			TOLEDO DO BRASIL INDUSTRIA DE				

27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.709	2.332,02 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD				
27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.710	650,00 D	
			MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS				
27/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		102.711	3.650,00 D	104.594,40 C
			CPS COMERCIAL				
28/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		102.801	4.000,00 D	
			341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO				
28/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		102.802	4.000,00 D	
			341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS				
28/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		102.803	25.000,00 D	
			341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI				
28/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.011.100.158.126		13,40 D	
			Cobrança referente 28/10/2025				
28/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.011.100.158.128		13,40 D	
			Cobrança referente 28/10/2025				
28/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	833.011.100.158.130		13,40 D	71.554,20 C
			Cobrança referente 28/10/2025				
29/10/2025	2254	99015	870 Transferência recebida	552.254.000.020.757		749.621,90 C	
			29/10 14:30 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
29/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		22.848	13.691,79 D	
29/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		22.849	2.992,82 D	
29/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		102.901	2.481,50 D	
			29/10 16:01 CEF MATRIZ				
29/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	823.021.100.234.949		3,40 D	
			Cobrança referente 29/10/2025				
29/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	823.021.100.234.950		3,40 D	802.003,19 C
			Cobrança referente 29/10/2025				
30/10/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829		235,50 C	
			30/10 16:27 ASSOCIACAO B BRASIL				
30/10/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	554.770.000.013.742		20.906,10 D	
			30/10 16:30 INTEGRAL N A S EIRELI				
30/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		103.001	29.286,00 D	
			341 0032 025134494000128 TDR CONSERVAC				
30/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		103.002	2.865,63 D	
			FS DESCARTAVEIS LTDA				
30/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		103.003	250,00 D	
			30/10 15:26 ARTECH				
30/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		103.004	742,88 D	
			30/10 15:26 INTEGRAL NUTTRI ALIMENTAC				
30/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		103.005	1.435,00 D	
			30/10 15:26 ADERROBSON FARIAS DIAS 03				
30/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		103.006	1.268,64 D	
			30/10 15:26 INTEGRAL NUTTRI ALIMENTAC				
30/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	823.031.100.190.700		13,40 D	
			Cobrança referente 30/10/2025				
30/10/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	893.031.200.109.278		29,82 D	745.441,22 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 30/10/2025				
31/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		38.225	2.926,90 D	
31/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		38.226	950,90 D	
31/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		38.227	5.913,85 D	
31/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		103.101	200,73 D	
			31/10 13:29 CEF MATRIZ				
31/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		103.102	130,00 D	
			POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT				
31/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		103.103	23.462,50 D	
			310 0001 029618586000134 JR PLUS DIAGN				
31/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	893.041.200.031.870		13,40 D	
			Cobrança referente 31/10/2025				
31/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	893.041.200.144.422		3,40 D	
			Cobrança referente 31/10/2025				
31/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	893.041.200.144.423		3,40 D	
			Cobrança referente 31/10/2025				
31/10/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	893.041.200.144.424		3,40 D	
			Cobrança referente 31/10/2025				

31/10/2025	0000	00000 999 S A L D O	711.832,74 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO SICOOB S.A.

75691504230117916050000079600011412210000285303
BENEFICIARIO:
FS DESCARTAVEIS LTDA
NOME FANTASIA:
FS DESCARTAVEIS LTDA
CNPJ: 51.980.419/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
FS DESCARTAVEIS LTDA
CNPJ: 51.980.419/0001-98
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.101
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.853,03
VALOR COBRADO	2.853,03

NR.AUTENTICACAO D.F8E.240.D50.5BE.66A

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
FS DESCARTAVEIS LTDA DOS ESPORTES - 1209 VILA BISSOTO Valinhos - SP	51.980.419/0001-98 13270-210	01/10/2025	2.853,03
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 02/10/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 02/10/2025 Multa de 6%. Não conceder desconto.		Data de Emissão 04/09/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5042/1791605	
		Nosso Número 796-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número do Documento 8855
Endereço RUA DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio LOUVEIRA	UF SP	CEP 13294-334
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.50423 01179.160500 00079.600011 4 12210000285303

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					01/10/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
FS DESCARTAVEIS LTDA 51.980.419/0001-98					5042/1791605
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
04/09/2025	8855	DM	N	04/09/2025	796-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			2.853,03
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 02/10/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 02/10/2025 Multa de 6%. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PA					(+) Mora / Multa
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 13294-334					(+) Outros acréscimos
Beneficiário final					(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

FS DESCARTAVEIS LTDA

Avenida dos Esportes, 1209, ANEXO 1221
LADO A - Vila Bissoto - VALINHOS - SP -
CEP: 13270-210
Fone: (19)3869-5205

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.008.855
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0951 9804 1900 0198 5500 1000 0088 5517 5128 9078

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5929 - Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de docu	135252572821692 04/09/2025 11:46:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
708311298116		51.980.419/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	04/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera	13294-334	

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	SP			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.853,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.853,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRET				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
8716	ALCOOL 70 1LT TAUIPE	38089429	0102	5929	UN	3,00	6,89	0,00	20,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10133	DETERGENTE 500ML NEUTRO BRILLE FUZETO	34025000	0102	5929	UN	24,00	1,89	0,00	45,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5026	INTERFOLHA EXTRA LUXO 20X21 FD ATACADAO	48182000	0102	5929	UN	300,00	9,29	0,00	2787,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CFe-SAT Ref.:(3525 0951 9804 1900 0198 5900 1428 0390 1078 8628 7042)
BOLETO: 01/10/2025|R$: 2.853,03|NUMERO DE PEDIDO: 61850|CONTRATO DE GESTAO : 001-2024|ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA|DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.|NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
___/_____/___
CONFERIDO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/09/2025 11:46:21

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO BRADESCO S.A.

23791227049524700000306000000809712220000022080
BENEFICIARIO:
PAPELARIA SANTA CRUZ
NOME FANTASIA:
PAPELARIA SANTA CRUZ
CNPJ: 62.320.890/0001-76
BENEFICIARIO FINAL:
PAPELARIA SANTA CRUZ
CNPJ: 62.320.890/0001-76
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 100.201
DATA DE VENCIMENTO 02/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 02/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 220,80
VALOR COBRADO 220,80
==========
NR.AUTENTICACAO C.0F1.F60.BD8.76B.1FB
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

bradesco | 237-2 | 23791.22704 95247.000003 06000.000809 7 12220000022080

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**						Data de Vencimento **02/10/2025**
Beneficiário **PAPELARIA SANTA CRUZ - CNPJ: 062.320.890/0001-76** **R SANTA CRUZ, 155 - - CENTRO** **13280-041 - VINHEDO - SP**						Agência/Código Cedente **1227-/0000008-6**
Data do Doc. **04/09/2025**		N° do documento **3359**	Espécie Doc. **DM**	Aceite N	Data Proces. **04/09/2025**	Nosso Número **09/00/000005247-3**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**		Valor/Percentual	(=) Valor do Documento **220,80**

Pagador: **ASS HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0020-75**
DAS ROSAS 255
13294-334 - LOUVEIRA - SP
Beneficiário Final: **Não Informado**

Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23791.22704 95247.000003 06000.000809 7 12220000022080

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**						Data de Vencimento **02/10/2025**
Beneficiário **PAPELARIA SANTA CRUZ - CNPJ: 062.320.890/0001-76** **R SANTA CRUZ, 155 - - CENTRO** **13280-041 - VINHEDO - SP**						Agência/Código Cedente **1227-/0000008-6**
Data do Doc. **04/09/2025**		N° do documento **3359**	Espécie Doc. **DM**	Aceite N	Data Proces. **04/09/2025**	Nosso Número **09/00/000005247-3**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**		Valor/Percentual	(=) Valor do Documento **220,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)
*** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ***
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,18
APOS 02.10.2025 MULTA 4,50

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **ASS HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0020-75**
DAS ROSAS 255
13294-334 - LOUVEIRA - SP
Beneficiário Final: **Não Informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente | Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana

Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h as 18h, exceto feriados

COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA - ME

Papelaria Santa Cruz

Rua Santa Cruz, 155 - Centro - VINHEDO - SP
- CEP: 13280-041
Fone: (19)03826-4632

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.359
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0962 3208 9000 0176 5500 1000 0033 5910 0003 4588

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO	135252578328042 04/09/2025 19:30:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
714014352111		62.320.890/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	04/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	04/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP			19:26:39

PAGAMENTOS

Descrição	Boleto Bancário
Valor	R$ 220,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	69,86 (31,64 %)	220,80

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	220,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOSSO CARRO	1 - DESTINATARIO				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
3591	ETIQUETA 34X23 TERM	48211000	0102	5102	UN	4,00	45,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
602	GRAMPO 23/8	83052000	0102	5102	UN	2,00	9,90	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1718	PILHA MEDIA C	85061020	0102	5102	UN	3,00	7,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento Emitido por ME ou EPP,optante pelo Simples Nacional.Nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. REF PDIDO DE COMPRA N61841 Contrato de Gestão 001-2024 – Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira. - Trib. aprox. R$ 30,12 Federal - Trib. aprox. R$ 39,74 Estadual - FONTE: IBPT/empresometro.com.br SP A601D4	AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO CONFERIDO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/09/2025 19:30:47 - Op:LEO

DBSOFT ®

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:44
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/10/2025
NR. DOCUMENTO 551.210.000.019.742
VALOR TOTAL 6.882,33
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MUNDO SERVICE LTDA
AGENCIA: 1210-6 CONTA: 19.742-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO C.8EE.46B.5B9.A85.FB2

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüencia numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: **00190.00009 03307.216006 00003.542172 7 12230000688233**
Número: **3542**
Valor: **R$ 6.882,33**

Recibo do Pagador

MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA DA SAUDE LTDA
35.942.414/0001-14
Rua Altino Arantes, 840
14025-030 - Ribeirão Preto - SP

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03307.216006 00003.542172 7 12230000688233**

Beneficiário **MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA DA SAUDE LTDA / CNPJ: 35.942.414/0001-14** **Rua Altino Arantes, 840 - Jardim Sumaré - 14025-030 - Ribeirão Preto - SP**			
Vencimento **03/10/2025**	Agencia/Codigo do beneficiário **1210-6 / 19742-4**	Número do documento **3542**	Nosso número **33072160000003542**
Valor do documento **R$ 6.882,33**	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / CNPJ: 45.349.461/0020-75**			

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03307.216006 00003.542172 7 12230000688233**

Local de pagamento					Vencimento **03/10/2025**
Beneficiário **MUNDO SERVICE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA DA SAUDE LTDA / CNPJ: 35.942.414/0001-14** **Rua Altino Arantes, 840 - Jardim Sumaré - 14025-030 - Ribeirão Preto - SP**					Agência/Código beneficiário **1210-6 / 19742-4**
Data do documento **10/09/2025**	Número do documento **3542**		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **10/09/2025**	Nosso número **33072160000003542**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie **R$**	Quantidade **1/3**		Valor Documento	Valor Documento **R$ 6.882,33**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimentos)
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / CNPJ: 45.349.461/0020-75** **RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA** **13294-334 - Louveira - SP**						Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 641

Dados do Prestador de Serviço

Mundo Service Solucoes Integradas na Area da Saude Ltda
Rua Altino Arantes,840 - Jardim Sumaré
CEP 14025-030 - Fone: (16)3235-4544 - Ribeirão Preto/ SP
mundo@service.com.br
Inscrição Municipal 20169088 - CPF/CNPJ 35.942.414/0001-14

Data de Geração da NFS-e: **10/09/2025 11:16:55**
Data de Competência: **10/09/2025**
Cód. de Autenticidade: **B82C55D26**
Responsável pela Retenção:

Carta de Correção Eletrônica - CC-e

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Data de Emissão da CC-e	Numero da CC-e
Exigível	10/09/2025 11:16:55	10/09/2025 15:28:03	1

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0020-75
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua das Rosas
Complemento :
CEP : 13294-334
Telefone :
IM :
Número : 255
Bairro : Jardim Primavera
Cidade/UF : Louveira/ SP
E-mail : financeiro@louveira.ahbb.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços - Retificação

Orçamento: 2597
Contrato de Gestão 001/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

Conserto placa de arranque do anodo
Conserto placa de comando do gerador

Equipamento Raio X Philips, modelo Dr Compact Pendulum, serie PAEFAC02001

Vencimentos:
03/10/2025
03/11/2025
03/12/2025
Boleto bancário

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140201 - Assistencia Tecnica -				2,50	1402		3312103
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido		Desconto Condicionado
R$ 22.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 22.000,00	R$ 550,00	Não		R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 143,00	R$ 660,00	R$ 0,00	R$ 330,00	R$ 220,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 20.647,00**
Construção Civil	**Cód. Obra :**			**Art. :**			

Informações Adicionais

.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
10/09/25
CONFERIDO

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.30.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHEILA SOARES ANDRADE
CPF/CNPJ: 073.861.373-89
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.852-4
DATA DO PAGAMENTO: 03/10/2025
VALOR: 4.160,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.EF7.A7F.06F.E1A.32B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.31.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELTON GONCALVES DE FREITAS
CPF/CNPJ: 346.579.748-58
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.218-4
DATA DO PAGAMENTO: 03/10/2025
VALOR: 5.255,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.016.F56.9C9.BD1.00D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.32.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA LEITE MACHADO

CPF/CNPJ: 378.318.698-67

AGENCIA: 2254 CONTA: 28.318-5

DATA DO PAGAMENTO: 03/10/2025

VALOR: 3.704,23

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.098.F91.3AF.12F.CFC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
9392	AMANDA LEITE MACHADO	378.318.698-67	28318-5	3.704,23
9416	ELTON GONCALVES DE FREITAS	346.579.748-58	51218-4	5.255,41
9480	SHEILA SOARES ANDRADE	073.861.373-89	33852-4	4.160,40

Empregados: 3 Estagiários: 0 Total da Empresa: 13.120,04
(treze mil cento e vinte reais e quatro centavos)

LOUVEIRA, 29/09/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELTON GONCALVES DE FREITAS	02107400000	00290

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
11/09/2024 A 10/09/2025	07/10/2025 A 05/11/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.031,21
Média Horas:	727,69
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	5.062,50

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	5.062,50	P
1/3 das Férias:	1.687,50	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	754,58	D
Desconto do imposto de Renda:	740,01	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.750,00	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.494,59	D
TOTAL LIQUIDO:	5.255,41	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.255,41 (cinco mil duzentos e cinqüenta e cinco reais e quarenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/09/2025

ELTON GONCALVES DE FREITAS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 5.255,41(cinco mil duzentos e cinqüenta e cinco reais e quarenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/09/2025
LOUVEIRA

ELTON GONCALVES DE FREITAS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
AMANDA LEITE MACHADO	04198600000	00318

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/07/2024 A 02/07/2025	07/10/2025 A 05/11/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.199,19	P
Salário Base:	2.862,49	1/3 das Férias:	1.066,40	P
Média Horas:	33,10	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.199,19	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	406,76	D
		Desconto do imposto de Renda:	154,60	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.265,59	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	561,36	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.704,23	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.704,23 (três mil e setecentos e quatro reais e vinte e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/09/2025

AMANDA LEITE MACHADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 3.704,23(três mil e setecentos e quatro reais e vinte e três 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: 08/09/2025
LOUVEIRA

AMANDA LEITE MACHADO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SHEILA SOARES ANDRADE	07386130000	07389

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	07/10/2025 A 05/11/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.862,49
Média Horas:	563,67
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.729,76

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.729,76	P
1/3 das Férias:	1.243,26	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	505,80	D
Desconto do imposto de Renda:	306,82	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.973,02	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	812,62	D
TOTAL LIQUIDO:	4.160,40	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.160,40 (quatro mil cento e sessenta reais e quarenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/09/2025

SHEILA SOARES ANDRADE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 4.160,40(quatro mil cento e sessenta reais e quarenta 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: 08/09/2025
LOUVEIRA

SHEILA SOARES ANDRADE

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA
CPF/CNPJ: 598.509.748-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.305,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.1E2.25E.731.454.301

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADELIA RODRIGUES DE JESUS
CPF/CNPJ: 100.988.096-95
AGENCIA: 4258 CONTA: 40.497-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.753,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.613.565.D8B.A31.A37

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE MOREIRA LINO BATISTA
CPF/CNPJ: 488.512.448-47
AGENCIA: 2254 CONTA: 29.716-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 604,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.885.252.292.CBB.6E8

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA LEITE MACHADO

CPF/CNPJ: 378.318.698-67

AGENCIA: 2254 CONTA: 28.318-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.892,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A2C.CFE.AD1.95C.38B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CLEIA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 042.771.081-21
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.826-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.779,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BED.EB2.407.5BD.9AE

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA MARIA COELHO ROMAO
CPF/CNPJ: 108.180.838-16
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.882-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.343,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.97E.AB1.27F.A86.3E8

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.403.481-05
AGENCIA: 2254 CONTA: 30.571-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.166.A54.6EF.443.EFB

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA SOUZA ABREU

CPF/CNPJ: 114.302.646-24

AGENCIA: 0923 CONTA: 54.296-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.210,95

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.EBF.2B0.1CE.49A.908

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 418.946.908-42

AGENCIA: 2254 CONTA: 29.669-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.892,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5AE.954.831.1E0.83A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA MARIA CANDIDO

CPF/CNPJ: 328.960.728-37

AGENCIA: 6519 CONTA: 16.553-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 879,95

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D09.32D.42D.C09.511

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANNY KAROLINE RODRIGUES
CPF/CNPJ: 388.666.638-75
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.112-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.801,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.3B4.07D.169.90B.ADA

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 136.810.494-08
AGENCIA: 1285 CONTA: 14.933-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.261,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.054.616.E36.1E9.651

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ LEITE MACHADO

CPF/CNPJ: 543.242.728-16

AGENCIA: 2254 CONTA: 32.997-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 1.974,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.84F.410.2CA.F32.D1F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BIANCA DE FREITAS

CPF/CNPJ: 083.965.884-22

AGENCIA: 3166 CONTA: 53.696-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.349,72

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.0D5.551.A2A.34C.090

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BIANCA SOUZA MESSIAS
CPF/CNPJ: 029.380.545-80
AGENCIA: 3166 CONTA: 60.132-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 967,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5BF.9E8.B77.44B.A5A

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA MENDES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 468.611.218-43
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.778-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.979,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.99D.9E1.106.6A8.0AA

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIO SILVA SAMPAIO
CPF/CNPJ: 263.097.678-52
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.208-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.077,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.6C6.D20.E5E.32F.EBA

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CONCEICAO DA SILVA MARTINS

CPF/CNPJ: 322.529.828-02

AGENCIA: 2254 CONTA: 22.061-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 4.090,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.504.556.97E.989.BC1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELE BARROS DIAS

CPF/CNPJ: 064.466.175-50

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.797-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.400,74

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D40.A6A.07B.3E2.089

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEBORA CASSIANA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 332.320.668-10
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.258-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.974,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.84D.87A.C8A.89F.43F

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEISIANE MACIEL TELES

CPF/CNPJ: 396.271.268-29

AGENCIA: 2254 CONTA: 32.066-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.278,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.3CE.CDF.E15.98C.008

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI
CPF/CNPJ: 355.433.528-24
AGENCIA: 0340 CONTA: 81.020-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.682,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.AF2.84A.EEA.BC3.2D6

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDILENA DIOGO

CPF/CNPJ: 310.307.658-47

AGENCIA: 2254 CONTA: 15.949-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 3.467,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A02.0EF.A42.65D.DFC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDMILSON FRANCISCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 724.498.294-15
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.144-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.449,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2A7.4C9.99C.0F1.BA2

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 445.989.538-29
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.834-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.350,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.350.3DB.E22.F51.72F

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 280.535.728-04
AGENCIA: 0811 CONTA: 59.963-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 8.320,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.5FA.78D.A83.84B.944

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZIANE MACIEL DE CASTRO
CPF/CNPJ: 043.836.543-71
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.078-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.110,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.002.FC1.34E.A4C.3F9

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI
CPF/CNPJ: 438.514.718-30
AGENCIA: 3213 CONTA: 38.180-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.082,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.332.D99.72E.8E8.62F

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELTON GONCALVES DE FREITAS
CPF/CNPJ: 346.579.748-58
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.218-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.528,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.AE7.FC3.E38.83E.D35

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMILLY FERREIRA JORGE
CPF/CNPJ: 089.820.446-12
AGENCIA: 0395 CONTA: 56.600-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.198,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F06.D63.B79.AFF.2EB

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERICA FERREIRA JORGE
CPF/CNPJ: 080.789.446-08
AGENCIA: 0994 CONTA: 43.880-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.311,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.92F.253.701.95A.659

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERICA ROCHA MONCAO

CPF/CNPJ: 467.754.958-38

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.885-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.216,70

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.189.083.00F.CD2.170

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIULA DE JESUS SILVA
CPF/CNPJ: 450.623.728-52
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.155-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.294.2C7.51A.AF7.346

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 372.418.278-30
AGENCIA: 0340 CONTA: 192.167-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.368,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.ECA.2CE.AC0.D77.F8A

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIO PEREIRA JUNIOR
CPF/CNPJ: 456.029.538-76
AGENCIA: 0373 CONTA: 27.096-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.179,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.20A.31A.8D6.277.955

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIANY ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 366.108.128-45
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.553-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.974,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D28.BFD.002.F02.A98

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA

CPF/CNPJ: 334.416.328-00

AGENCIA: 4054 CONTA: 114.842-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 1.280,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.780.96D.7AD.FC7.2CA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL SILVA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.545.158-50
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.768-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.207,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E78.D0E.89A.52E.7F3

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA FALAVINHA MACIEL LIMA

CPF/CNPJ: 477.005.118-29

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.802-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 3.486,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4E3.A11.0C0.60C.AA7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES

CPF/CNPJ: 279.281.538-82

AGENCIA: 2254 CONTA: 20.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 1.498,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.17E.732.5C3.A03.83C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA

CPF/CNPJ: 274.310.598-41

AGENCIA: 2254 CONTA: 30.370-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 3.798,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A11.2D2.33F.128.65A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEOVAN LEITE DA SILVA

CPF/CNPJ: 084.415.895-00

AGENCIA: 3166 CONTA: 42.872-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 3.497,34

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.500.2AF.8E3.1BF.D68

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GEOVANA ROSA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 480.148.818-85
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.799-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 5.625,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BA9.A35.171.459.B9E

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GILENE FERNANDES DE SOUSA

CPF/CNPJ: 303.455.668-31

AGENCIA: 6839 CONTA: 192.095-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.368,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.E18.038.241.5C4.355

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLIN
CPF/CNPJ: 873.215.054-72
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.813-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.667,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.53A.4FF.2FD.EBA.EFC

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES

CPF/CNPJ: 057.788.805-61

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.785-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 1.500,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.BF3.8AA.94E.066.011

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS
CPF/CNPJ: 395.270.168-86
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.930-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 280,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B0E.DA1.D00.FD8.EFF

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA
CPF/CNPJ: 466.488.468-01
AGENCIA: 3213 CONTA: 37.816-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.965.6D6.13D.EB9.75C

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JACKSON IGOR DA SILVA
CPF/CNPJ: 295.182.718-01
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.445-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.308,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D13.199.1DB.323.34B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA FERNANDES LISBOA
CPF/CNPJ: 112.404.416-73
AGENCIA: 2254 CONTA: 32.713-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.229,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.F6F.11B.4C1.5BA.B68

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLI

CPF/CNPJ: 328.219.268-12

AGENCIA: 2254 CONTA: 12.153-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 3.427,74

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A45.926.36F.B56.265

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAQUELINE KELLY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 408.901.318-64
AGENCIA: 3083 CONTA: 18.483-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.601,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F97.5F8.B8F.326.0C3

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JEANE SILVA MOREIRA
CPF/CNPJ: 517.758.672-34
AGENCIA: 6840 CONTA: 24.090-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.263,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C9F.CB6.5FF.8C9.87F

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES
CPF/CNPJ: 372.515.838-01
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.796-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.273,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F95.F68.9B8.89B.28B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 380.696.438-62
AGENCIA: 3166 CONTA: 61.923-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.349,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.419.BA5.9A1.3B3.0CC

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA MAYARA KAIP

CPF/CNPJ: 405.633.238-09

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.822-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 3.512,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.491.337.BF8.AF1.C0A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOAO BATISTA MORAIS
CPF/CNPJ: 016.068.204-51
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.166-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.311,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6B3.041.FA0.C2B.4FB

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS

CPF/CNPJ: 297.821.168-74

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.152-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.421,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.806.39D.5E2.C1A.8E5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSILEIA DE FREITAS SILVA
CPF/CNPJ: 115.469.734-78
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.824-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.753,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.CCB.5EB.302.00F.2C7

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 006.122.565-70
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.137-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.974,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.26F.E67.738.5A2.BFD

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JUCILEIA LOURENCO GONCALVES
CPF/CNPJ: 310.872.658-78
AGENCIA: 3166 CONTA: 5.677-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.14F.D08.ED0.097.047

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS
CPF/CNPJ: 123.478.557-94
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.801-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.816,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C56.08F.866.068.D79

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 246.164.138-27
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.146-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.816,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.28E.4B9.06F.FA1.6E3

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEILIANE VIEIRA SOARES
CPF/CNPJ: 378.216.928-08
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.787-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.160,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.498.C71.D40.B61.999

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEONILSA CALDEIRA

CPF/CNPJ: 164.551.548-60

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.948-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 1.816,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.4C9.FBA.825.316.B51

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LETICIA DA SILVA BORGES
CPF/CNPJ: 995.769.370-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 29.573-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.175,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.180.80E.21C.78B.D57

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIAN CIRQUEIRA FERREIRA
CPF/CNPJ: 469.727.938-74
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.395-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.742,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5DE.9B3.81D.605.377

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 155.842.218-80
AGENCIA: 6718 CONTA: 198.152-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C2C.EDF.1B3.54A.EAF

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS DA SILVA

CPF/CNPJ: 763.993.708-68

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.777-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.405,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.F4C.100.375.83A.A6E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA
CPF/CNPJ: 814.571.034-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.235-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.974,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.498.630.8C0.E2C.74F

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 087.568.594-30
AGENCIA: 2254 CONTA: 26.046-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.227,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5C7.F71.3DD.B91.C0F

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCILEIDE PEREIRA PRADA
CPF/CNPJ: 363.176.778-16
AGENCIA: 3166 CONTA: 61.858-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.64A.F56.6E1.A6E.B90

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 120.580.034-46
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.935-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.583,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.642.A5B.952.FF2.C1B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA JOSE CRUZ
CPF/CNPJ: 427.314.372-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 30.527-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.261,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C4B.241.17A.0BC.2A3

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA

CPF/CNPJ: 297.389.638-00

AGENCIA: 3213 CONTA: 28.583-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 4.302,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0F0.A6E.EDA.4D7.4B0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO
CPF/CNPJ: 149.956.938-66
AGENCIA: 0340 CONTA: 80.537-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.125,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F4F.898.60C.58A.B10

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DE FATIMA LIMA SABINO
CPF/CNPJ: 009.842.524-28
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.269-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.3A3.526.10D.312.1C9

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA ELIANE GABRIEL LIMA
CPF/CNPJ: 003.321.642-84
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.169-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.348,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.80A.F6C.EF8.AE7.C33

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA
CPF/CNPJ: 161.778.528-82
AGENCIA: 0057 CONTA: 76.955-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.974,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6DF.CEA.0CC.317.4C2

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA GARDENIA SOUSA LIMA
CPF/CNPJ: 069.101.353-50
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.183-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.696,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.650.A73.C57.730.F4A

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA QUINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 923.280.244-91
AGENCIA: 2254 CONTA: 22.521-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.DA5.759.AB5.AA3.042

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 120.530.094-54
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.795-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.071,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.9DC.DF0.F96.1C8.8AE

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA DE LURDES ALBINO
CPF/CNPJ: 480.129.568-10
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.791-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.959,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A48.05F.DB0.DFB.B06

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE DOS SANTOS GUERRA
CPF/CNPJ: 444.411.848-24
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.449-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.733,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.586.C91.D41.016.9FC

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILANDY LIMEIRA

CPF/CNPJ: 042.633.864-26

AGENCIA: 1285 CONTA: 9.289-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 4.296,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E73.4CA.19D.681.047

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILENE ROCHA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 301.230.868-76

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.851-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.042,28

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.6D7.B8F.248.80E.80E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA APARECIDA BATISTA
CPF/CNPJ: 498.294.578-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.793-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.878,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.BA5.762.6A6.35A.57A

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLANDIA DE MATOS GOMES
CPF/CNPJ: 080.087.414-57
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.149-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F40.B2F.34B.930.0C8

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLENE LOPES COSTA

CPF/CNPJ: 165.293.668-81

AGENCIA: 2254 CONTA: 17.573-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 1.319,39

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.DD2.02C.B3B.8D0.1D4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIDIAN XAVIER MAGALHAES
CPF/CNPJ: 393.265.078-66
AGENCIA: 2254 CONTA: 25.266-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.245,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.DEB.98F.F86.79E.60D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MONALIZA CALISTO LIMA

CPF/CNPJ: 063.528.693-94

AGENCIA: 2254 CONTA: 29.649-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.892,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.0E6.FED.7FC.DE3.6E7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 280.564.318-61
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.318-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.210,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.86A.89A.45C.FC1.50D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI
CPF/CNPJ: 491.089.168-45
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.809-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.943,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2EF.619.D17.DC4.3DD

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA

CPF/CNPJ: 105.585.596-38

AGENCIA: 0994 CONTA: 43.523-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 3.229,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.47B.EE8.A0F.6C9.5D9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NITHIA ROBERTA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 259.759.188-39
AGENCIA: 0799 CONTA: 69.935-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.414,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A7B.C94.92B.1D0.515

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA BUTALO FRANCIOSI
CPF/CNPJ: 443.870.348-40
AGENCIA: 6519 CONTA: 35.746-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.753,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.7C8.7BB.7F8.CF9.D51

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA DE SOUZA MILANESI
CPF/CNPJ: 109.935.539-74
AGENCIA: 2587 CONTA: 12.806-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.511,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A3F.FC4.D60.FA2.E9F

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: REGINA BENEDITA DA SILVA
CPF/CNPJ: 263.334.248-54
AGENCIA: 2254 CONTA: 18.948-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.473,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.10A.042.B76.9BD.779

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA CAITANO DA SILVA SANTOS

CPF/CNPJ: 954.308.654-00

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.815-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 280,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.5DC.D0E.34F.440.116

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RODRIGO VAZ DA SILVEIRA
CPF/CNPJ: 217.314.258-56
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.246-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 280,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.5FB.565.800.DD2.C69

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO
CPF/CNPJ: 043.299.555-20
AGENCIA: 2254 CONTA: 28.052-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.7BE.32A.616.A9D.942

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO
CPF/CNPJ: 068.610.898-18
AGENCIA: 2766 CONTA: 46.270-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.753,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.3DB.5EF.624.BB3.488

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RUTIERI ROCHA DA SILVA
CPF/CNPJ: 331.054.368-47
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.841-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.633,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.239.D31.65C.0F7.8DD

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SARAH VITORIA MATOS

CPF/CNPJ: 489.622.968-10

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.804-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.224,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.875.A42.6AD.1A2.0E7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHEILA SOARES ANDRADE
CPF/CNPJ: 073.861.373-89
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.852-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.405,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.575.F50.DCF.103.BED

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA DE SOUZA YANSEN

CPF/CNPJ: 287.939.998-01

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.803-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.033,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4B6.88F.A7C.173.220

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 816.263.985-34
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.100-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F97.DD7.260.B4E.D57

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SONIA GRAZIELE DA CUNHA CONTESINI
CPF/CNPJ: 317.135.518-37
AGENCIA: 2254 CONTA: 15.368-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.306,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EFA.3DB.E23.3EC.7EE

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: STHEFANNY OLIVEIRA SILVA
CPF/CNPJ: 435.368.998-38
AGENCIA: 3166 CONTA: 61.219-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.753,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.92F.789.27C.B4D.86D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA
CPF/CNPJ: 163.475.008-09
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.807-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.616,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.579.225.7A0.2E4.A4C

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMIRIS DA SILVA SANTANA

CPF/CNPJ: 376.836.998-61

AGENCIA: 3213 CONTA: 37.464-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 5.541,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8E7.E9E.DA9.842.657

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE DOS REIS
CPF/CNPJ: 350.713.528-00
AGENCIA: 6840 CONTA: 23.192-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F14.CF2.2D1.18D.49C

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES
CPF/CNPJ: 102.264.728-84
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.880-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 1.974,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.685.E0B.CD1.3F1.634

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANDERLI SOARES DA CRUZ
CPF/CNPJ: 272.936.988-01
AGENCIA: 2254 CONTA: 14.831-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.968,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C43.378.722.73C.B41

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANIA SOARES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 029.640.885-94
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.803-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.758,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.3A0.D35.239.9CD.2F7

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES

CPF/CNPJ: 295.713.578-71

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.432-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 1.953,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.932.965.4AA.BA5.8FE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VERONICA BERNARDO SILVANO

CPF/CNPJ: 423.269.878-70

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.460-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025

VALOR: 2.288,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.04C.7FE.C48.9C3.6BB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA
CPF/CNPJ: 427.951.888-21
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.247-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.183,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.269.5F3.E69.3A2.21B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WEVERSON RAFAEL GONCALVES
CPF/CNPJ: 268.234.248-50
AGENCIA: 0994 CONTA: 30.367-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 2.892,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.DDD.A39.0EA.2F1.109

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CLEIA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 042.771.081-21
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.826-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.177,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F5B.722.2F2.43E.F37

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 136.810.494-08
AGENCIA: 1285 CONTA: 14.933-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.821,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.4AA.52A.525.186.294

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIULA DE JESUS SILVA
CPF/CNPJ: 450.623.728-52
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.155-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.672,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0A5.401.3A3.FEF.E49

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
9389	ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	598.509.748-00	33830-3	2.305,13
10664	ADELIA RODRIGUES DE JESUS	100.988.096-95	40497-7	3.753,38
9391	ALINE MOREIRA LINO BATISTA	488.512.448-47	29716-X	604,17
9392	AMANDA LEITE MACHADO	378.318.698-67	28318-5	2.892,76
9395	ANA CLEIA ALVES DA SILVA	042.771.081-21	33826-5	3.779,21
9398	ANA MARIA COELHO ROMAO	108.180.838-16	33882-6	3.343,94
9399	ANA PAULA ALVES DA SILVA	034.403.481-05	30571-5	2.892,76
10048	ANA PAULA DE SOUZA ABREU	114.302.646-24	54296-2	2.210,95
9401	ANDREA DOS SANTOS	418.946.908-42	29669-4	2.892,76
9396	ANGELA MARIA CANDIDO	328.960.728-37	16553-0	879,95
10429	ANNY KAROLINE RODRIGUES	388.666.638-75	35112-1	3.801,09
9403	ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	136.810.494-08	14933-0	3.261,28
9550	BEATRIZ LEITE MACHADO	543.242.728-16	32997-5	1.974,45
9404	BIANCA DE FREITAS	083.965.884-22	53696-2	2.349,72
9405	BIANCA SOUZA MESSIAS	029.380.545-80	60132-2	967,77
9407	BRUNA MENDES DOS SANTOS	468.611.218-43	33778-1	1.979,26
10492	CASSIO SILVA SAMPAIO	263.097.678-52	35208-X	2.077,46
9408	CONCEICAO DA SILVA MARTINS	322.529.828-02	22061-2	4.090,38
9410	DANIELE BARROS DIAS	064.466.175-50	33797-8	2.400,74
9411	DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	332.320.668-10	34258-0	1.974,36
9495	DEISIANE MACIEL TELES	396.271.268-29	32066-8	2.278,60
10215	DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELES	355.433.528-24	81020-7	4.682,27
9413	EDILENA DIOGO RIBEIRO	310.307.658-47	15949-2	3.467,10
9415	EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	724.498.294-15	34144-4	2.449,08
10178	EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMAI	445.989.538-29	34834-1	2.350,31
10082	ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	280.535.728-04	59963-8	8.320,51
10251	ELIZIANE MACIEL DE CASTRO	043.836.543-71	35078-8	2.110,11
10154	ELOISA HELENA MARTINELLI MULIN	438.514.718-30	38180-2	4.082,68
9416	ELTON GONCALVES DE FREITAS	346.579.748-58	51218-4	4.528,44
9417	EMILLY FERREIRA JORGE	089.820.446-12	56600-4	2.198,79
9418	ERICA FERREIRA JORGE	080.789.446-08	43880-4	2.311,43
10205	ERICA ROCHA MONCAO	467.754.958-38	34885-6	2.216,70
9419	FABIULA DE JESUS SILVA	450.623.728-52	34155-X	2.892,76
9420	FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	372.418.278-30	192167-3	2.368,87
10465	FLAVIO PEREIRA JUNIOR	456.029.538-76	27096-2	2.179,92
9772	FRANCIANY ALVES DA SILVA	366.108.128-45	34553-9	1.974,36
9422	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	334.416.328-00	114842-7	1.280,97
9423	GABRIEL SILVA DE SOUZA	435.545.158-50	33768-4	4.207,45
9424	GABRIELA FALAVINHA M LIMA	477.005.118-29	33802-8	3.486,08
9425	GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARE	279.281.538-82	20660-1	1.498,96
9426	GEANA APARECIDA MOREIRA COST/	274.310.598-41	30370-4	3.798,55
10156	GEOVAN LEITE DA SILVA	084.415.895-00	42872-8	3.497,34
9385	GEOVANA ROSA DOS SANTOS	480.148.818-85	33799-4	5.625,70
9427	GILENE FERNANDES DE SOUSA	303.455.668-31	192095-2	2.368,15
9429	GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS D	873.215.054-72	33813-3	1.667,35
9430	GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	057.788.805-61	33785-4	1.500,38
9433	GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	395.270.168-86	24930-0	280,83
10070	GUILHERME HENRIQUE MARTINS SI	466.488.468-01	37816-x	2.892,76
10845	JACKSON IGOR DA SILVA	295.182.718-01	35445-7	3.308,44
9436	JANAINA FERNANDES LISBOA	112.404.416-73	32713-1	3.229,76
10073	JAQUELINE APARECIDA GIMENES D	328.219.268-12	12153-3	3.427,74
10814	JAQUELINE KELLY DE OLIVEIRA	408.901.318-64	18483-7	1.601,48
10074	JEANE SILVA MOREIRA	517.758.672-34	24090-7	4.263,87
9437	JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	372.515.838-01	33796-X	4.273,00
10143	JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	380.696.438-62	61923-X	3.349,00
9438	JESSICA MAYARA KAIP	405.633.238-09	33822-2	3.512,30
9498	JOAO BATISTA MORAIS	016.068.204-51	34166-5	2.311,36
9439	JOSIANE DA MATA AMARAL SANTO	297.821.168-74	34152-5	2.421,06
9440	JOSILEIA DE FREITAS SILVA	115.469.734-78	33824-9	3.753,38
9441	JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	006.122.565-70	34137-1	1.974,36
9534	JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	310.872.658-78	5677-4	2.892,76
9443	KARLA CRISTINE SANTOS GOMES B	123.478.557-94	33801-X	3.816,97
9444	LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	246.164.138-27	34146-0	1.816,40
9445	LEILIANE VIEIRA SOARES	378.216.928-08	33787-0	2.160,08
9446	LEONILSA CALDEIRA	164.551.548-60	33948-2	1.816,40
10449	LETICIA DA SILVA BORGES	995.769.370-00	29573-6	3.175,21
10787	LILIAN CIRQUEIRA FERREIRA	469.727.938-74	35395-7	2.742,85
9465	LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	155.842.218-80	198152-8	2.892,76
9499	LUIZ CARLOS DA SILVA	763.993.708-68	33777-3	2.405,15
10182	LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIM/	814.571.034-00	34235-1	1.974,36
9448	MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	087.568.594-30	26046-0	4.227,68
10132	MARCILEIDE PEREIRA PRADA	363.176.778-16	61858-6	2.892,76
9452	MARCOS ANTONIO GOMES DA SILV/	120.580.034-46	33935-0	2.583,77
9453	MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	427.314.372-00	30527-8	2.261,93
9454	MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PA	297.389.638-00	28583-8	4.302,14
9496	MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAG	149.956.938-66	80537-8	3.125,83

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
10625	MARIA DE FATIMA LIMA SABINO	009.842.524-28	35269-1	2.892,76
10448	MARIA ELIANE GABRIEL LIMA	003.321.642-84	35169-5	3.348,07
9457	MARIA FELICIANO DE ANDRADE SIL	161.778.528-82	76955-X	1.974,36
9458	MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	069.101.353-50	34183-5	2.696,13
9459	MARIA QUINO DA SILVA	923.280.244-91	22521-5	2.892,76
9460	MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTO	120.530.094-54	33795-1	4.071,52
9473	MARIANA DE LURDES ALBINO	480.129.568-10	33791-9	2.959,57
10789	MARIANE DOS SANTOS GUERRA	444.411.848-24	35449-X	2.733,92
9384	MARILANDY LIMEIRA	042.633.864-26	9289-4	4.296,56
9451	MARILENE ROCHA DE SOUZA	301.230.868-76	33851-6	2.042,28
9491	MARINA APARECIDA BATISTA	498.294.578-00	33793-5	1.878,63
9456	MARLANDIA DE MATOS GOMES	080.087.414-57	34149-5	2.892,76
9461	MARLENE LOPES COSTA	165.293.668-81	17573-0	1.319,39
9463	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	393.265.078-66	25266-2	2.245,09
9464	MONALIZA CALISTO LIMA	063.528.693-94	29649-X	2.892,76
9466	MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	280.564.318-61	51318-0	2.210,80
9467	NALANDA LEITE MALDONADO CONI	491.089.168-45	33809-5	1.943,40
9469	NATALIA MARCELA DOS SANTOS LU	105.585.596-38	43523-6	3.229,76
9471	NITHIA ROBERTA MONTEIRO	259.759.188-39	69935-7	3.414,67
10007	RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	443.870.348-40	35746-4	3.753,38
9468	RAFAELA DE SOUZA MILANESI	109.935.539-74	12806-6	3.511,51
10155	REGINA BENEDITA DA SILVA	263.334.248-54	18948-0	3.473,21
9475	RITA CAETANO DA S SANTOS	954.308.654-00	33815-X	280,83
9493	RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	217.314.258-56	34246-7	280,83
9476	RONILSON FERNANDES DE AZEVED	043.299.555-20	28052-6	2.892,76
9684	ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIAN	068.610.898-18	46270-5	3.753,38
9478	RUTIERI ROCHA DA SILVA	331.054.368-47	33841-9	2.633,83
9479	SARAH VITORIA MATOS	489.622.968-10	33804-4	2.224,61
9480	SHEILA SOARES ANDRADE	073.861.373-89	33852-4	3.405,29
9393	SILVIA DE SOUZA YANSEN	287.939.998-01	33803-6	2.033,15
9482	SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	816.263.985-34	24100-8	2.892,76
10020	SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESIN	317.135.518-37	15368-0	3.306,01
9758	STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	435.368.998-38	61219-7	3.753,38
9483	SUZANA GONCALVES FERREIRA MO	163.475.008-09	33807-9	3.616,52
9484	TAMIRIS DA SILVA SANTANA	376.836.998-61	37464-4	5.541,69
9485	TATIANE DOS REIS	350.713.528-00	23192-4	2.892,76
9486	TELMA APARECIDA ZANONI GONÇA	102.264.728-84	33880-X	1.974,36
9487	VANDERLI SOARES DA CRUZ	272.936.988-01	14831-8	4.968,65
10141	VANIA SOARES DE OLIVEIRA	029.640.885-94	34803-1	3.758,34
9664	VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAG	295.713.578-71	34432-X	1.953,49
9746	VERONICA BERNARDO SILVANO	423.269.878-70	34460-5	2.288,52
9489	VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	427.951.888-21	34247-5	4.183,30
10184	WEVERSON RAFAEL GONCALVES	268.234.248-50	30367-4	2.892,76

Empregados: 119 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 339.661,28

(trezentos e trinta e nove mil seiscentos e sessenta e um reais e vinte e oito centavos)

LOUVEIRA, 06/10/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Folha Mensal

Empr.: 9389 ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA Situação: Trabalhando CPF: 598.509.748-00 Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.	8,09	202,95 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	48,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	315,02 P				

ND: 0 Proventos: 2.508,08 Descontos: 202,95 Informativa: 200,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.305,13**
NF: 0 Base INSS: 2.508,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.508,08 Valor FGTS: 200,64 Base IRRF: 1.900,88

Empr.: 10664 ADELIA RODRIGUES DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 100.988.096-95 Adm: 27/08/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.	9,61	416,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,98 D

ND: 0 Proventos: 4.334,81 Descontos: 581,43 Informativa: 346,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.753,38**
NF: 2 Base INSS: 4.334,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.334,81 Valor FGTS: 346,78 Base IRRF: 3.727,61

Empr.: 9387 ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS Situação: Demitido CPF: 201.836.778-11 Adm: 13/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	16,00	2.153,71 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	13.925,74 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	89,89 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,49	257,57 D
650	HORAS EXTRAS 90%	13,73	629,25 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	9,05	327,58 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	9,00	3.028,65 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	15,00	57,49 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	9,00	227,70 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	768,17 D
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	336,52 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	25,30 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	2.692,13 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	336,52 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	202,40 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	120,61 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	25,31 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	964,84 P				
9591	AVISO PREVIO	30,00	4.038,20 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	303,60 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	161,92 P				

ND: 0 Proventos: 15.336,55 Descontos: 15.336,55 Informativa: 2293,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 6.652,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 10.994,74 Valor FGTS: 2.293,18 Base IRRF: 6.067,79
DEMITIDO EM 16/09/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 9391 ALINE MOREIRA LINO BATISTA Situação: Férias CPF: 488.512.448-47 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.631,67 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	7,45	7,45 P	812	INSS FERIAS	8,29	237,73 D
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,66 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	717,35 P	998	I.N.S.S.	7,50	22,77 D
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.841,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.510,00 Descontos: 2.905,83 Informativa: 253,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **604,17**
NF: 3 Base INSS: 3.173,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.173,00 Valor FGTS: 253,84 Base IRRF: -303,60
FERIAS DE 01/09/2025 - 30/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA- FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9392 AMANDA LEITE MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 378.318.698-67 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			8,63	273,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Empr.: 9395 ANA CLEIA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 042.771.081-21 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			9,27	361,95 D
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	100,45 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	98,47 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,62	640,05 P						

ND: 0 Proventos: 4.241,61 Descontos: 462,40 Informativa: 312,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.779,21**
NF: 0 Base INSS: 3.904,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.904,61 Valor FGTS: 312,36 Base IRRF: 3.297,41

Empr.: 9398 ANA MARIA COELHO ROMAO Situação: Trabalhando CPF: 108.180.838-16 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			9,17	345,80 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	80,52 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	80,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	523,39 P						

ND: 0 Proventos: 3.770,00 Descontos: 426,06 Informativa: 301,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.343,94**
NF: 0 Base INSS: 3.770,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.770,00 Valor FGTS: 301,60 Base IRRF: 3.162,80

Empr.: 9399 ANA PAULA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 034.403.481-05 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.767,07 P	998	I.N.S.S.			8,63	273,33 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	95,42 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 1 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/09/2025 a 23/09/2025

Empr.: 10048 ANA PAULA DE SOUZA ABREU Situação: Trabalhando CPF: 114.302.646-24 Adm: 10/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.667,42

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.667,42 P	998	I.N.S.S.			7,89	161,95 D
208	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	10,87 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	19,07	70,66 P						

ND: 0 Proventos: 2.372,90 Descontos: 161,95 Informativa: 164,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.210,95**
NF: 2 Base INSS: 2.052,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.052,55 Valor FGTS: 164,20 Base IRRF: 1.445,35

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9401 ANDREA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 418.946.908-42 Adm: 29/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.671,66 P	998	I.N.S.S.		8,63	273,33 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	190,83 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2025 a 14/09/2025

Empr.: 9396 ANGELA MARIA CANDIDO Situação: Trabalhando CPF: 328.960.728-37 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	7,00	667,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.815,87 D	
807	VANTAGENS FERIAS	232,76	232,76 P	812	INSS FERIAS		9,49	307,13 D	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	809,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	18,70 D	
8783	DIAS FERIAS	23,00	2.194,58 P	998	I.N.S.S.		7,50	72,86 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	942	IRRF FERIAS		15,00	113,45 D	

ND: 0 Proventos: 4.207,96 Descontos: 3.328,01 Informativa: 336,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **879,95**
NF: 0 Base INSS: 4.207,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.207,96 Valor FGTS: 336,63 Base IRRF: 364,31
FERIAS DE 08/09/2025 - 07/10/2025

Empr.: 10429 ANNY KAROLINE RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 388.666.638-75 Adm: 04/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		9,68	426,58 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	9,65 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	179,50 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	8,00	62,71 P						

ND: 0 Proventos: 4.407,17 Descontos: 606,08 Informativa: 347,55 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.801,09**
NF: 0 Base INSS: 4.407,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.344,46 Valor FGTS: 347,55 Base IRRF: 3.799,97

Empr.: 9403 ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 136.810.494-08 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	22,00	2.099,16 P	998	I.N.S.S.		8,69	279,48 D	
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	8,00	763,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,60 D	
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P						
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL.	0,00	0,67 P						
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	50,60 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.554,36 Descontos: 293,08 Informativa: 257,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.261,28**
NF: 0 Base INSS: 3.217,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.217,36 Valor FGTS: 257,38 Base IRRF: 2.610,16
Licença maternidade: 26/05/2025 a 22/09/2025
Afastamento direitos integrais: 23/09/2025 a 07/10/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9550 BEATRIZ LEITE MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 543.242.728-16 Adm: 21/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.411,43 P	998	I.N.S.S.		7,94	170,25 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	7,00	429,57 P					
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,10 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.144,70 Descontos: 170,25 Informativa: 171,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.974,45**
NF: 0 Base INSS: 2.144,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.144,70 Valor FGTS: 171,57 Base IRRF: 1.537,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2025 a 12/09/2025

Empr.: 9404 BIANCA DE FREITAS Situação: Trabalhando CPF: 083.965.884-22 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		8,11	207,36 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	55,00 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,38	357,48 P					

ND: 0 Proventos: 2.557,08 Descontos: 207,36 Informativa: 204,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.349,72**
NF: 1 Base INSS: 2.557,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.557,08 Valor FGTS: 204,56 Base IRRF: 1.949,88

Empr.: 9405 BIANCA SOUZA MESSIAS Situação: Trabalhando CPF: 029.380.545-80 Adm: 19/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	8,00	763,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.694,27 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	0,84	0,84 P	812	INSS FERIAS		9,49	293,89 D
807	VANTAGENS FERIAS	222,64	222,64 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	19,15 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	774,21 P	998	I.N.S.S.		7,50	80,01 D
8783	DIAS FERIAS	22,00	2.099,16 P	942	IRRF FERIAS		15,00	108,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 4.163,78 Descontos: 3.196,01 Informativa: 333,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **967,77**
NF: 0 Base INSS: 4.163,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.163,78 Valor FGTS: 333,10 Base IRRF: 459,73
FERIAS DE 09/09/2025 - 08/10/2025

Empr.: 9407 BRUNA MENDES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 468.611.218-43 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		7,94	170,72 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	0,72 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1,14	4,66 P					

ND: 0 Proventos: 2.149,98 Descontos: 170,72 Informativa: 171,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.979,26**
NF: 1 Base INSS: 2.149,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.149,98 Valor FGTS: 171,99 Base IRRF: 1.542,78

Empr.: 10492 CASSIO SILVA SAMPAIO Situação: Trabalhando CPF: 263.097.678-52 Adm: 25/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1019 CONTROLADOR DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		7,99	180,44 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	15,11 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	98,19 P					

ND: 0 Proventos: 2.257,90 Descontos: 180,44 Informativa: 180,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.077,46**
NF: 0 Base INSS: 2.257,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.257,90 Valor FGTS: 180,63 Base IRRF: 1.650,70

PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - VIGENTE
COMPROVANTE DE GESTÃO 01/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9408 CONCEICAO DA SILVA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 322.529.828-02 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		9,61	416,45 D
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	164,98 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 1 Proventos: 4.671,81 Descontos: 581,43 Informativa: 346,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.090,38**
NF: 0 Base INSS: 4.334,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.334,81 Valor FGTS: 346,78 Base IRRF: 3.727,61

Empr.: 9410 DANIELE BARROS DIAS Situação: Trabalhando CPF: 064.466.175-50 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	24,00	2.289,99 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	707,25 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	28,30	28,30 P	812	INSS FERIAS		9,36	75,37 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	9,43	9,43 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	16,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	60,72	60,72 P	998	I.N.S.S.		8,13	214,04 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	201,64 P	942	IRRF FERIAS		15,00	23,94 D
8783	DIAS FERIAS	6,00	544,20 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.437,88 Descontos: 1.037,14 Informativa: 275,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.400,74**
NF: 0 Base INSS: 3.437,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.437,88 Valor FGTS: 275,03 Base IRRF: 1.986,39
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

Empr.: 9411 DEBORA CASSIANA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 332.320.668-10 Adm: 11/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		7,94	170,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.144,60 Descontos: 170,24 Informativa: 171,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.974,36**
NF: 1 Base INSS: 2.144,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.144,60 Valor FGTS: 171,56 Base IRRF: 1.537,40

Empr.: 9495 DEISIANE MACIEL TELES Situação: Trabalhando CPF: 396.271.268-29 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 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
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.445,60 Descontos: 167,00 Informativa: 168,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.278,60**
NF: 0 Base INSS: 2.108,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.108,60 Valor FGTS: 168,68 Base IRRF: 1.501,40

Empr.: 10215 DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI Situação: Trabalhando CPF: 355.433.528-24 Adm: 06/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.		10,38	546,56 D
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	372,33 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	122,98 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,08	799,38 P					

ND: 0 Proventos: 5.601,16 Descontos: 918,89 Informativa: 421,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.682,27**
NF: 2 Base INSS: 5.264,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.264,16 Valor FGTS: 421,13 Base IRRF: 4.656,96

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FDE

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9413 EDILENA DIOGO RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 310.307.658-47 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.671,66 P	998	I.N.S.S.		9,29	366,05 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	190,83 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	105,57 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,00 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	110,09 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,84	660,54 P					

ND: 0 Proventos: 3.938,72 Descontos: 471,62 Informativa: 315,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.467,10**
NF: 0 Base INSS: 3.938,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.938,72 Valor FGTS: 315,09 Base IRRF: 3.331,52
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/09/2025 a 24/09/2025

Empr.: 9415 EDMILSON FRANCISCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 724.498.294-15 Adm: 11/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		8,15	217,19 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	69,56 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,51	452,11 P					

ND: 0 Proventos: 2.666,27 Descontos: 217,19 Informativa: 213,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.449,08**
NF: 0 Base INSS: 2.666,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.666,27 Valor FGTS: 213,30 Base IRRF: 2.059,07

Empr.: 10178 EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 445.989.538-29 Adm: 26/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		8,11	207,42 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	55,08 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,52	358,05 P					

ND: 0 Proventos: 2.557,73 Descontos: 207,42 Informativa: 204,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.350,31**
NF: 0 Base INSS: 2.557,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.557,73 Valor FGTS: 204,61 Base IRRF: 1.950,53

Empr.: 10082 ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 280.535.728-04 Adm: 22/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 1017 COORDENADOR DE ENFERMAGEM RT C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 9.348,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.348,03 P	998	I.N.S.S.		9,86	951,62 D
256	AJUDA DE CUSTO	1.000,00	1.000,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.379,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 2 Proventos: 10.651,63 Descontos: 2.331,12 Informativa: 772,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **8.320,51**
NF: 0 Base INSS: 8.157,41 Excedente INSS: 1.494,22 Base FGTS: 9.651,63 Valor FGTS: 772,13 Base IRRF: 8.320,83

Empr.: 10251 ELIZIANE MACIEL DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 043.836.543-71 Adm: 18/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00 P	998	I.N.S.S.		8,01	183,67 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	24,69 P					
200	HORAS EXTRAS 100%	6,85	160,49 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.293,78 Descontos: 183,67 Informativa: 183,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.110,11**
NF: 0 Base INSS: 2.293,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.293,78 Valor FGTS: 183,50 Base IRRF: 1.686,58

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10154 ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI Situação: Trabalhando CPF: 438.514.718-30 Adm: 20/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.903,59 P	998	I.N.S.S.	10,07	488,67 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	134,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	279,28 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,32 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	70,14 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,85	438,37 P				

ND: 0 Proventos: 4.850,63 Descontos: 767,95 Informativa: 388,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.082,68**
NF: 0 Base INSS: 4.850,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.850,63 Valor FGTS: 388,05 Base IRRF: 4.243,43
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/09/2025 a 27/09/2025

Empr.: 9416 ELTON GONCALVES DE FREITAS Situação: Trabalhando CPF: 346.579.748-58 Adm: 10/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.	10,21	512,65 D
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	317,82 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	91,61 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	75,97	595,49 P				

ND: 0 Proventos: 5.358,91 Descontos: 830,47 Informativa: 354,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.528,44**
NF: 0 Base INSS: 5.021,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.426,42 Valor FGTS: 354,11 Base IRRF: 4.414,71

Empr.: 9417 EMILLY FERREIRA JORGE Situação: Trabalhando CPF: 089.820.446-12 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 200,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.045,55

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.045,55 P	998	I.N.S.S.	8,05	192,44 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,61 P				
331	HORAS EXTRAS 50%	2,07	36,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.391,23 Descontos: 192,44 Informativa: 191,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.198,79**
NF: 0 Base INSS: 2.391,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.391,23 Valor FGTS: 191,29 Base IRRF: 1.784,03

Empr.: 9418 ERICA FERREIRA JORGE Situação: Trabalhando CPF: 080.789.446-08 Adm: 30/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.472,80 P	998	I.N.S.S.	8,09	203,58 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	6,00	368,20 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	7,07 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	45,42 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,71	317,92 P				

ND: 0 Proventos: 2.515,01 Descontos: 203,58 Informativa: 201,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.311,43**
NF: 0 Base INSS: 2.515,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.515,01 Valor FGTS: 201,20 Base IRRF: 1.907,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/09/2025 a 16/09/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2025 a 19/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO 01/2021 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10205 ERICA ROCHA MONCAO Situação: Trabalhando CPF: 467.754.958-38 Adm: 03/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.779,63 P	998	I.N.S.S.	8,06	194,21 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	61,37 P					
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,41 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	36,68 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,03	229,22 P					

ND: 0 Proventos: 2.410,91 Descontos: 194,21 Informativa: 192,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.216,70**
NF: 0 Base INSS: 2.410,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.410,91 Valor FGTS: 192,87 Base IRRF: 1.803,71
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/09/2025 a 23/09/2025

Empr.: 9419 FABIULA DE JESUS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 450.623.728-52 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.767,07 P	998	I.N.S.S.	8,63	273,33 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	95,42 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2025 a 16/09/2025

Empr.: 9420 FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 372.418.278-30 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.	8,12	209,26 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	57,80 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,84	375,73 P					

ND: 0 Proventos: 2.578,13 Descontos: 209,26 Informativa: 206,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.368,87**
NF: 0 Base INSS: 2.578,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.578,13 Valor FGTS: 206,25 Base IRRF: 1.970,93

Empr.: 10465 FLAVIO PEREIRA JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 456.029.538-76 Adm: 15/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,28 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	50,79 P	48	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	108,30 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,30	330,11 P					

ND: 0 Proventos: 2.489,50 Descontos: 309,58 Informativa: 199,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.179,92**
NF: 0 Base INSS: 2.489,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.489,50 Valor FGTS: 199,16 Base IRRF: 1.882,30

Empr.: 9772 FRANCIANY ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 366.108.128-45 Adm: 26/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.	7,94	170,24 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.144,60 Descontos: 170,24 Informativa: 171,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.974,36**
NF: 1 Base INSS: 2.144,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.144,60 Valor FGTS: 171,56 Base IRRF: 1.537,40

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9422 FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 334.416.328-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	7,00	667,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	3.217,94 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	66,59 P	812	INSS FERIAS		10,22	394,23 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	465,78	465,78 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	48,85 D
807	VANTAGENS FERIAS	232,76	232,76 P	998	I.N.S.S.		7,50	107,82 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	964,37 P	942	IRRF FERIAS		22,50	245,32 D
8783	DIAS FERIAS	23,00	2.194,58 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,81	399,54 P					

ND: 0 Proventos: 5.295,13 Descontos: 4.014,16 Informativa: 423,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.280,97**
NF: 0 Base INSS: 5.295,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.295,13 Valor FGTS: 423,61 Base IRRF: 830,44
FERIAS DE 08/09/2025 - 07/10/2025

Empr.: 9423 GABRIEL SILVA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.545.158-50 Adm: 02/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 11 Horas Mês: 150,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.212,80

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.212,80 P	998	I.N.S.S.		9,78	441,87 D
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	204,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 4.853,40 Descontos: 645,95 Informativa: 361,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.207,45**
NF: 1 Base INSS: 4.516,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.516,40 Valor FGTS: 361,31 Base IRRF: 3.909,20

Empr.: 9424 GABRIELA FALAVINHA M LIMA Situação: Trabalhando CPF: 477.005.118-29 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.		9,31	369,17 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	106,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	109,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,81	692,15 P					

ND: 0 Proventos: 3.964,72 Descontos: 478,64 Informativa: 317,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.486,08**
NF: 0 Base INSS: 3.964,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.964,72 Valor FGTS: 317,17 Base IRRF: 3.357,52

Empr.: 9470 GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA Situação: Demitido CPF: 358.398.698-99 Adm: 16/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	268,75 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	15.167,35 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	17,00	2.284,35 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		8,17	224,31 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	9,00	3.023,41 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		9,05	326,88 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	9,00	227,70 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO		15,00	56,61 D
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	335,93 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		27,50	697,13 D
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	25,30 P					
29	FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	3.695,28 P					
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	335,93 P					
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	278,30 P					
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	120,41 P					
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	25,30 P					
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.324,53 P					
9591	AVISO PREVIO	30,00	4.031,21 P					
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	303,60 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	192,28 P					

ND: 0 Proventos: 16.472,28 Descontos: 16.472,28 Informativa: 2679,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 6.357,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 10.692,53 Valor FGTS: 2.679,75 Base IRRF: 5.806,53
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2025 a 07/09/2025
DEMITIDO EM 19/09/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9425 GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 279.281.538-82 Adm: 16/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	12,00	1.145,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.003,66 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	95,42 P	812	INSS FERIAS		9,36	213,77 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	80,18	80,18 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	26,16 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	26,73	26,73 P	998	I.N.S.S.		7,62	125,81 D
807	VANTAGENS FERIAS	172,04	172,04 P	942	IRRF FERIAS		15,00	67,82 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	571,31 P					
8783	DIAS FERIAS	17,00	1.541,90 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 1 Proventos: 3.936,18 Descontos: 2.437,22 Informativa: 314,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.498,96**
NF: 0 Base INSS: 3.936,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.936,18 Valor FGTS: 314,89 Base IRRF: 936,82

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2025 a 24/09/2025
FERIAS DE 19/08/2025 - 17/09/2025

Empr.: 9426 GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 274.310.598-41 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		9,68	426,03 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	9,12 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	178,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	7,56	59,26 P					

ND: 0 Proventos: 4.403,19 Descontos: 604,64 Informativa: 347,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.798,55**
NF: 1 Base INSS: 4.403,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.343,93 Valor FGTS: 347,51 Base IRRF: 3.795,99

Empr.: 10156 GEOVAN LEITE DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 084.415.895-00 Adm: 21/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.		9,32	371,02 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	108,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	111,78 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,91	705,51 P					

ND: 0 Proventos: 3.980,14 Descontos: 482,80 Informativa: 318,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.497,34**
NF: 0 Base INSS: 3.980,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.980,14 Valor FGTS: 318,41 Base IRRF: 3.372,94

Empr.: 9385 GEOVANA ROSA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 480.148.818-85 Adm: 08/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1014 FARMACEUTICO RT C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.		11,41	837,72 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	263,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	880,46 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	0,94 P					
650	HORAS EXTRAS 90%	41,47	1.710,52 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,76	6,14 P					
20	GRATIFICACOES	1.021,32	1.021,32 P					

ND: 0 Proventos: 7.343,88 Descontos: 1.718,18 Informativa: 587,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.625,70**
NF: 0 Base INSS: 7.343,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.343,88 Valor FGTS: 587,51 Base IRRF: 6.506,16

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9427 GILENE FERNANDES DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 303.455.668-31 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1019 CONTROLADOR DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.			8,12	209,18 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	57,70 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,67	375,03 P						

ND: 0 Proventos: 2.577,33 Descontos: 209,18 Informativa: 206,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.368,15**
NF: 0 Base INSS: 2.577,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.577,33 Valor FGTS: 206,18 Base IRRF: 1.970,13

Empr.: 9429 GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLIND Situação: Trabalhando CPF: 873.215.054-72 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1010 ALMOXARIFE C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.735,80

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.735,80 P	998	I.N.S.S.			7,69	133,45 D
995	SALARIO FAMILIA.	1,00	65,00 P						

ND: 0 Proventos: 1.800,80 Descontos: 133,45 Informativa: 138,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.667,35**
NF: 1 Base INSS: 1.735,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.735,80 Valor FGTS: 138,86 Base IRRF: 1.128,60

Empr.: 9430 GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 057.788.805-61 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.143,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	741,39 D
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	1,00	60,17 P	812	INSS FERIAS			8,15	65,90 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	60,17 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	6,76 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	46,50	46,50 P	998	I.N.S.S.			7,60	124,03 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	16,02	16,02 P						
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,54	1,54 P						
806	MEDIA HORAS FERIAS	19,39	19,39 P						
807	VANTAGENS FERIAS	91,08	91,08 P						
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	201,82 P						
8783	DIAS FERIAS	9,00	495,00 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.438,46 Descontos: 938,08 Informativa: 195,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.500,38**
NF: 1 Base INSS: 2.438,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.438,46 Valor FGTS: 195,07 Base IRRF: 959,91
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2025 a 16/09/2025
Afastamento direitos integrais: 26/09/2025 a 26/09/2025
FERIAS DE 11/08/2025 - 09/09/2025

Empr.: 9433 GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS Situação: Doença CPF: 395.270.168-86 Adm: 24/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	4.031,21 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS			30,00	4.031,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	998	I.N.S.S.			7,50	22,77 D

ND: 1 Proventos: 4.334,81 Descontos: 4.053,98 Informativa: 24,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **280,83**
NF: 0 Base INSS: 303,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 303,60 Valor FGTS: 24,28 Base IRRF: -303,60
Doença período superior a 15 dias: 24/07/2025 a 20/10/2025

Empr.: 10070 GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 466.488.468-01 Adm: 16/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			8,63	273,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

CONTRATO DE GESTÃO Nº 2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10845 JACKSON IGOR DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 295.182.718-01 Adm: 19/09/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 16 Horas Mês: 200,00
Cargo: 599 SUPERVISOR ADMINISTRATIVO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 5.023,45

8781	DIAS NORMAIS	12,00	2.009,38 P	998	I.N.S.S.			8,09	203,28 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS.	502,34	502,34 P						
256	AJUDA DE CUSTO	1.000,00	1.000,00 P						

ND: 0 Proventos: 3.511,72 Descontos: 203,28 Informativa: 200,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.308,44**
NF: 0 Base INSS: 2.511,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.511,72 Valor FGTS: 200,93 Base IRRF: 1.904,52

Empr.: 9436 JANAINA FERNANDES LISBOA Situação: Trabalhando CPF: 112.404.416-73 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			8,63	273,33 D
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.503,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.229,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Empr.: 10073 JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVE Situação: Trabalhando CPF: 328.219.268-12 Adm: 15/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			9,26	359,58 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	95,83 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	97,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,92	622,88 P						

ND: 0 Proventos: 3.884,80 Descontos: 457,06 Informativa: 310,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.427,74**
NF: 2 Base INSS: 3.884,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.884,80 Valor FGTS: 310,78 Base IRRF: 3.277,60

Empr.: 10814 JAQUELINE KELLY DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 408.901.318-64 Adm: 16/09/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.431,24 P	998	I.N.S.S.			7,69	133,36 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.734,84 Descontos: 133,36 Informativa: 138,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.601,48**
NF: 0 Base INSS: 1.734,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.734,84 Valor FGTS: 138,78 Base IRRF: 1.127,64

Empr.: 10074 JEANE SILVA MOREIRA Situação: Trabalhando CPF: 517.758.672-34 Adm: 16/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.			10,29	528,61 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	106,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	343,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	88,58	694,33 P						

ND: 0 Proventos: 5.135,96 Descontos: 872,09 Informativa: 355,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.263,87**
NF: 0 Base INSS: 5.135,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.441,63 Valor FGTS: 355,33 Base IRRF: 4.528,76

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOME MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9437 JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES Situação: Trabalhando CPF: 372.515.838-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	26,00	3.493,72 P	998	I.N.S.S.	10,30	530,63 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	537,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	346,72 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	4,41 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	124,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	87,56	686,34 P				

ND: 0 Proventos: 5.150,35 Descontos: 877,35 Informativa: 357,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.273,00**
NF: 0 Base INSS: 5.150,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.464,01 Valor FGTS: 357,12 Base IRRF: 4.543,15
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2025 a 20/09/2025

Empr.: 10143 JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 380.696.438-62 Adm: 14/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.767,07 P	998	I.N.S.S.	9,18	346,63 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	95,42 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	81,30 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,61 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	84,17 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,70	526,06 P				

ND: 0 Proventos: 3.776,93 Descontos: 427,93 Informativa: 302,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.349,00**
NF: 1 Base INSS: 3.776,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.776,93 Valor FGTS: 302,15 Base IRRF: 3.169,73
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/09/2025 a 23/09/2025

Empr.: 9438 JESSICA MAYARA KAIP Situação: Trabalhando CPF: 405.633.238-09 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	24,00	3.224,97 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.073,02 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	86,71 P	812	INSS FERIAS	11,25	155,90 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	171,99	171,99 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	35,19 D
807	VANTAGENS FERIAS	60,72	60,72 P	998	I.N.S.S.	9,37	379,26 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	346,31 P	942	IRRF FERIAS	27,50	156,34 D
8783	DIAS FERIAS	6,00	806,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	122,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	55,31	433,55 P				

ND: 0 Proventos: 5.434,09 Descontos: 1.921,79 Informativa: 400,04 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.512,30**
NF: 0 Base INSS: 5.434,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.000,54 Valor FGTS: 400,04 Base IRRF: 3.441,63
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

Empr.: 9498 JOAO BATISTA MORAIS Situação: Trabalhando CPF: 016.068.204-51 Adm: 10/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.779,63 P	998	I.N.S.S.	7,94	170,24 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	61,37 P				
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.481,60 Descontos: 170,24 Informativa: 171,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.311,36**
NF: 2 Base INSS: 2.144,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.144,60 Valor FGTS: 171,56 Base IRRF: 1.537,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/09/2025 a 22/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA- FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9497 JOSE MARTINIANO DA SILVA Situação: Demitido CPF: 620.585.849-53 Adm: 04/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	19,00	1.165,97 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.553,25 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	17,98 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,51	114,84 D
650	HORAS EXTRAS 90%	6,75	152,80 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,88	159,71 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	9,00	1.380,75 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	100,98 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	9,00	216,38 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	9,00	227,70 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	153,42 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	24,04 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	25,30 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	1.534,17 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	153,42 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	227,39 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	253,00 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	67,15 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	22,74 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	25,30 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	671,52 P				
9591	AVISO PREVIO	30,00	1.841,00 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	272,87 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	303,60 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	192,28 P				

ND: 0 Proventos: 8.928,78 Descontos: 8.928,78 Informativa: 1398,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.556,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.974,09 Valor FGTS: 1.398,33 Base IRRF: 2.949,42
DEMITIDO EM 19/09/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 9439 JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 297.821.168-74 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.	8,14	214,42 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	65,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,99	425,43 P				

ND: 0 Proventos: 2.635,48 Descontos: 214,42 Informativa: 210,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.421,06**
NF: 0 Base INSS: 2.635,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.635,48 Valor FGTS: 210,83 Base IRRF: 2.028,28

Empr.: 9440 JOSILEIA DE FREITAS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 115.469.734-78 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.	9,61	416,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,98 D

ND: 1 Proventos: 4.334,81 Descontos: 581,43 Informativa: 346,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.753,38**
NF: 0 Base INSS: 4.334,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.334,81 Valor FGTS: 346,78 Base IRRF: 3.727,61

Empr.: 9441 JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 006.122.565-70 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.779,63 P	998	I.N.S.S.	7,94	170,24 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	61,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.144,60 Descontos: 170,24 Informativa: 171,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.974,36**
NF: 0 Base INSS: 2.144,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.144,60 Valor FGTS: 171,56 Base IRRF: 1.537,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2025 a 15/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9534 JUCILEIA LOURENCO GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 310.872.658-78 Adm: 07/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			8,63	273,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Empr.: 9443 KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS Situação: Trabalhando CPF: 123.478.557-94 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	24,00	3.224,97 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	931,52 D
207	AUXILIO CRECHE.	674,00	674,00 P	812	INSS FERIAS			10,71	124,21 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,86	1,86 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	24,72 D
807	VANTAGENS FERIAS	60,72	60,72 P	998	I.N.S.S.			8,98	316,83 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	289,61 P	942	IRRF FERIAS			27,50	102,70 D
8783	DIAS FERIAS	6,00	806,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	44,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 5.361,00 Descontos: 1.544,03 Informativa: 374,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.816,97**
NF: 2 Base INSS: 4.687,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.687,00 Valor FGTS: 374,96 Base IRRF: 2.921,37
FERIAS DE 08/08/2025 - 06/09/2025

Empr.: 9444 LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 246.164.138-27 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.667,42

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.667,42 P	998	I.N.S.S.			7,84	154,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.971,02 Descontos: 154,62 Informativa: 157,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.816,40**
NF: 1 Base INSS: 1.971,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.971,02 Valor FGTS: 157,68 Base IRRF: 1.363,82

Empr.: 9445 LEILIANE VIEIRA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 378.216.928-08 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.045,09

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.976,92 P	998	I.N.S.S.			8,03	188,61 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	68,17 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.348,69 Descontos: 188,61 Informativa: 187,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.160,08**
NF: 2 Base INSS: 2.348,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.348,69 Valor FGTS: 187,89 Base IRRF: 1.741,49
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/09/2025 a 05/09/2025

Empr.: 9446 LEONILSA CALDEIRA Situação: Trabalhando CPF: 164.551.548-60 Adm: 29/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.667,42

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.667,42 P	998	I.N.S.S.			7,84	154,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.971,02 Descontos: 154,62 Informativa: 157,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.816,40**
NF: 0 Base INSS: 1.971,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.971,02 Valor FGTS: 157,68 Base IRRF: 1.363,82

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/02 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10449 LETICIA DA SILVA BORGES Situação: Trabalhando CPF: 995.769.370-00 Adm: 16/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			8,97	315,91 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	47,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	29,78 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,34	307,50 P						

ND: 2 Proventos: 3.520,90 Descontos: 345,69 Informativa: 281,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.175,21**
NF: 2 Base INSS: 3.520,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.520,90 Valor FGTS: 281,67 Base IRRF: 2.825,81

Empr.: 10787 LILIAN CIRQUEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 469.727.938-74 Adm: 11/09/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	16,00	2.153,71 P	998	I.N.S.S.			8,44	252,89 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	538,43 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.995,74 Descontos: 252,89 Informativa: 239,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.742,85**
NF: 0 Base INSS: 2.995,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.995,74 Valor FGTS: 239,65 Base IRRF: 2.388,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2025 a 19/09/2025

Empr.: 9465 LILIANE DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 155.842.218-80 Adm: 14/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			8,63	273,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Empr.: 9499 LUIZ CARLOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 763.993.708-68 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 2.314,40

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.237,25 P	998	I.N.S.S.			8,13	212,85 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	77,15 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.618,00 Descontos: 212,85 Informativa: 209,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.405,15**
NF: 0 Base INSS: 2.618,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.618,00 Valor FGTS: 209,44 Base IRRF: 2.010,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/09/2025 a 25/09/2025

Empr.: 10182 LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 814.571.034-00 Adm: 27/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1019 CONTROLADOR DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.718,27 P	998	I.N.S.S.			7,94	170,24 D
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	1,00	61,37 P						
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	61,36 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.144,60 Descontos: 170,24 Informativa: 171,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.974,36**
NF: 2 Base INSS: 2.144,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.144,60 Valor FGTS: 171,56 Base IRRF: 1.537,40
Afastamento direitos integrais: 16/09/2025 a 16/09/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2025 a 24/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - HOSPITAL MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9448 MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 087.568.594-30 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		10,25	520,64 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	99,22 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	330,66 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	82,28	644,95 P						

ND: 0 Proventos: 5.078,98 Descontos: 851,30 Informativa: 354,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.227,68**
NF: 0 Base INSS: 5.078,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.434,03 Valor FGTS: 354,72 Base IRRF: 4.471,78

Empr.: 10132 MARCILEIDE PEREIRA PRADA Situação: Trabalhando CPF: 363.176.778-16 Adm: 08/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.		8,63	273,33 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 1 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Empr.: 9452 MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 120.580.034-46 Adm: 19/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		8,21	231,19 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	89,38 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	142,01	580,98 P						

ND: 0 Proventos: 2.814,96 Descontos: 231,19 Informativa: 225,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.583,77**
NF: 0 Base INSS: 2.814,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.814,96 Valor FGTS: 225,19 Base IRRF: 2.207,76

Empr.: 9453 MARIA APARECIDA JOSE CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 427.314.372-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 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	
203	AJUDA DE CUSTO.	320,33	320,33 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.428,93 Descontos: 167,00 Informativa: 168,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.261,93**
NF: 0 Base INSS: 2.108,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.108,60 Valor FGTS: 168,68 Base IRRF: 1.501,40

Empr.: 9454 MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E S Situação: Trabalhando CPF: 297.389.638-00 Adm: 10/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		10,26	522,45 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	100,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	267,33 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	83,71	656,16 P						

ND: 2 Proventos: 5.091,92 Descontos: 789,78 Informativa: 354,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.302,14**
NF: 0 Base INSS: 5.091,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.435,76 Valor FGTS: 354,86 Base IRRF: 4.190,29

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9496 MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO Situação: Trabalhando CPF: 149.956.938-66 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.767,07 P	998	I.N.S.S.		9,12	338,18 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	95,42 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	70,73 D	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,71 P	48	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	171,75 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	74,44 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,14	465,25 P						

ND: 0 Proventos: 3.706,49 Descontos: 580,66 Informativa: 296,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.125,83**
NF: 0 Base INSS: 3.706,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.706,49 Valor FGTS: 296,51 Base IRRF: 3.099,29

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2025 a 15/09/2025

Empr.: 10625 MARIA DE FATIMA LIMA SABINO Situação: Trabalhando CPF: 009.842.524-28 Adm: 05/08/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.		8,63	273,33 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Empr.: 10448 MARIA ELIANE GABRIEL LIMA Situação: Trabalhando CPF: 003.321.642-84 Adm: 10/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.		9,16	343,63 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	78,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	60,20 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,55	507,70 P						

ND: 2 Proventos: 3.751,90 Descontos: 403,83 Informativa: 300,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.348,07**
NF: 0 Base INSS: 3.751,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.751,90 Valor FGTS: 300,15 Base IRRF: 3.029,09

Empr.: 9457 MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA Situação: Trabalhando CPF: 161.778.528-82 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		7,94	170,24 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.144,60 Descontos: 170,24 Informativa: 171,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.974,36**
NF: 0 Base INSS: 2.144,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.144,60 Valor FGTS: 171,56 Base IRRF: 1.537,40

Empr.: 9458 MARIA GARDENIA SOUZA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 069.101.353-50 Adm: 05/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		8,11	208,29 D	
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	56,38 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,57	366,44 P						

ND: 0 Proventos: 2.904,42 Descontos: 208,29 Informativa: 205,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.696,13**
NF: 1 Base INSS: 2.567,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.567,42 Valor FGTS: 205,39 Base IRRF: 1.960,22

CONTRATO DE GESTÃO Nº 07/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA- FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9459 MARIA QUINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 923.280.244-91 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			8,63	273,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 2 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Empr.: 9460 MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 120.530.094-54 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			9,23	354,61 D
207	AUXILIO CRECHE.	674,00	674,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	91,27 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	90,31 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,28	587,00 P						

ND: 0 Proventos: 4.517,40 Descontos: 445,88 Informativa: 307,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.071,52**
NF: 0 Base INSS: 3.843,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.843,40 Valor FGTS: 307,47 Base IRRF: 3.236,20

Empr.: 9473 MARIANA DE LURDES ALBINO Situação: Trabalhando CPF: 480.129.568-10 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 16 Horas Mês: 200,00
Cargo: 638 ANALISTA ADMINISTRATIVO C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 3.261,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.261,20 P	998	I.N.S.S.			8,73	284,74 D
				999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	16,89 D

ND: 0 Proventos: 3.261,20 Descontos: 301,63 Informativa: 260,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.959,57**
NF: 0 Base INSS: 3.261,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.261,20 Valor FGTS: 260,89 Base IRRF: 2.654,00

Empr.: 10789 MARIANE DOS SANTOS GUERRA Situação: Trabalhando CPF: 444.411.848-24 Adm: 11/09/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 651 ENFERMEIRA QUALIDADE C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.478,38

8781	DIAS NORMAIS	20,00	2.985,59 P	998	I.N.S.S.			8,43	251,67 D

ND: 0 Proventos: 2.985,59 Descontos: 251,67 Informativa: 238,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.733,92**
NF: 0 Base INSS: 2.985,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.985,59 Valor FGTS: 238,84 Base IRRF: 2.378,39

Empr.: 9384 MARILANDY LIMEIRA Situação: Trabalhando CPF: 042.633.864-26 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.			10,33	535,82 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	112,75 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	355,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,67	732,89 P						

ND: 0 Proventos: 5.187,44 Descontos: 890,88 Informativa: 414,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.296,56**
NF: 2 Base INSS: 5.187,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.187,44 Valor FGTS: 414,99 Base IRRF: 4.580,24

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9451 MARILENE ROCHA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 301.230.868-76 Adm: 13/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	19,00	1.812,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.454,55 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	51,88	51,88 P	812	INSS FERIAS		9,92	169,87 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	25,99	25,99 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	69,78 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	26,08	26,08 P	998	I.N.S.S.		10,83	329,43 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	34,90 P	942	IRRF FERIAS		22,50	87,38 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	174,83	174,83 P					
807	VANTAGENS FERIAS	111,32	111,32 P					
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	427,95 P					
8783	DIAS FERIAS	11,00	997,70 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,26	186,13 P					

ND: 0 Proventos: 4.153,29 Descontos: 2.111,01 Informativa: 332,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.042,28**
NF: 0 Base INSS: 4.153,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.153,29 Valor FGTS: 332,26 Base IRRF: 1.730,34
FERIAS DE 13/08/2025 - 11/09/2025

Empr.: 9491 MARINA APARECIDA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 498.294.578-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 1015 AUXILIAR DE CONSULTORIO DENTARIO C.B.O: 322415 Filial: 1 Salário: 1.735,80

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.735,80 P	998	I.N.S.S.		7,88	160,77 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.039,40 Descontos: 160,77 Informativa: 163,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.878,63**
NF: 0 Base INSS: 2.039,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.039,40 Valor FGTS: 163,15 Base IRRF: 1.432,20

Empr.: 9456 MARLANDIA DE MATOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 080.087.414-57 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.671,66 P	998	I.N.S.S.		8,63	273,33 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	190,83 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/09/2025 a 06/09/2025

Empr.: 9461 MARLENE LOPES COSTA Situação: Trabalhando CPF: 165.293.668-81 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	8,00	763,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	3.036,13 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	51,01 P	812	INSS FERIAS		10,15	367,80 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	395,99	395,99 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	44,98 D
807	VANTAGENS FERIAS	222,64	222,64 P	998	I.N.S.S.		7,50	110,62 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	905,93 P	942	IRRF FERIAS		22,50	219,79 D
8783	DIAS FERIAS	22,00	2.099,16 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,13	357,05 P					

ND: 0 Proventos: 5.098,71 Descontos: 3.779,32 Informativa: 407,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.319,39**
NF: 0 Base INSS: 5.098,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.098,71 Valor FGTS: 407,89 Base IRRF: 867,79
FERIAS DE 09/09/2025 - 08/10/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA- FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9463 MIDIAN XAVIER MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 393.265.078-66 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	1,00	134,37 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.742,94 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	8,00	1.074,99 P	812	INSS FERIAS	11,24	542,66 D
207	AUXILIO CRECHE.	674,00	674,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	53,62 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	7,08 P	998	I.N.S.S.	7,71	135,66 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	586,59	586,59 P	942	IRRF FERIAS	27,50	542,35 D
807	VANTAGENS FERIAS	212,52	212,52 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.206,99 P				
8783	DIAS FERIAS	21,00	2.821,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	30,66	240,33 P				

ND: 2 Proventos: 7.262,32 Descontos: 5.017,23 Informativa: 507,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.245,09**
NF: 0 Base INSS: 6.588,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.347,99 Valor FGTS: 507,83 Base IRRF: 1.153,17
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/08/2025 a 08/09/2025
FERIAS DE 10/09/2025 - 09/10/2025

Empr.: 9464 MONALIZA CALISTO LIMA Situação: Trabalhando CPF: 063.528.693-94 Adm: 23/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.671,66 P	998	I.N.S.S.	8,63	273,33 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	190,83 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2025 a 14/09/2025

Empr.: 9466 MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 280.564.318-61 Adm: 14/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.444,00 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,62 D
8869	DIAS AFAST P/ACID TRABALHO C/D	5,00	300,83 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	60,17 P				
8698	MEDIA AFAST ACID TRABALHO DIR.	0,00	1,24 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,29 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	49,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,14	245,24 P				

ND: 0 Proventos: 2.404,42 Descontos: 193,62 Informativa: 192,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.210,80**
NF: 0 Base INSS: 2.404,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.404,42 Valor FGTS: 192,35 Base IRRF: 1.797,22
Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias: 30/08/2025 a 05/09/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2025 a 17/09/2025

Empr.: 9467 NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI Situação: Trabalhando CPF: 491.089.168-45 Adm: 05/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781	DIAS NORMAIS	1,00	60,17 P	998	I.N.S.S.	7,92	167,18 D
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	1,00	60,17 P				
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	28,00	1.684,66 P				
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL.	0,00	1,98 P				
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.110,58 Descontos: 167,18 Informativa: 168,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.943,40**
NF: 0 Base INSS: 2.110,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.110,58 Valor FGTS: 168,84 Base IRRF: 1.503,38
Afastamento direitos integrais: 20/02/2025 a 28/09/2025
Licença maternidade: 30/09/2025 a 27/01/2026

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9469 NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SI Situação: Trabalhando CPF: 105.585.596-38 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	27,00	2.576,24 P	998	I.N.S.S.		8,63	273,33 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	286,25 P					
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.503,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.229,76**
NF: 2 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 03/09/2025
Licença maternidade: 04/09/2025 a 01/01/2026

Empr.: 9471 NITHIA ROBERTA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 259.759.188-39 Adm: 16/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.		9,24	357,43 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	93,44 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	94,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,48	607,36 P					

ND: 0 Proventos: 3.866,89 Descontos: 452,22 Informativa: 309,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.414,67**
NF: 0 Base INSS: 3.866,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.866,89 Valor FGTS: 309,35 Base IRRF: 3.259,69

Empr.: 10007 RAFAELA BUTALO FRANCIOSI Situação: Trabalhando CPF: 443.870.348-40 Adm: 03/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		9,61	416,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	164,98 D

ND: 0 Proventos: 4.334,81 Descontos: 581,43 Informativa: 346,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.753,38**
NF: 0 Base INSS: 4.334,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.334,81 Valor FGTS: 346,78 Base IRRF: 3.727,61

Empr.: 9468 RAFAELA DE SOUZA MILANESI Situação: Trabalhando CPF: 109.935.539-74 Adm: 17/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		9,61	416,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	164,98 D
				48	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	241,87 D

ND: 0 Proventos: 4.334,81 Descontos: 823,30 Informativa: 346,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.511,51**
NF: 0 Base INSS: 4.334,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.334,81 Valor FGTS: 346,78 Base IRRF: 3.727,61

Empr.: 10155 REGINA BENEDITA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 263.334.248-54 Adm: 20/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.		9,30	367,05 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	80,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	106,82 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
205	ADICIONAL NOTURNO	110,66	175,98 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,43	524,34 P					

ND: 0 Proventos: 3.947,08 Descontos: 473,87 Informativa: 315,76 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.473,21**
NF: 0 Base INSS: 3.947,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.947,08 Valor FGTS: 315,76 Base IRRF: 3.339,88

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9475 RITA CAETANO DA S SANTOS Situação: Doença CPF: 954.308.654-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.841,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS		30,00	1.849,64 D
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	8,64 P	998	I.N.S.S.		7,50	22,77 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.153,24 Descontos: 1.872,41 Informativa: 24,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **280,83**
NF: 0 Base INSS: 303,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 303,60 Valor FGTS: 24,28 Base IRRF: -303,60
Novo afast. mesma doença: 26/06/2025 a 00/00/0000

Empr.: 9493 RODRIGO VAZ DA SILVEIRA Situação: Doença CPF: 217.314.258-56 Adm: 27/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.841,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS		30,00	1.841,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	998	I.N.S.S.		7,50	22,77 D

ND: 0 Proventos: 2.144,60 Descontos: 1.863,77 Informativa: 24,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **280,83**
NF: 1 Base INSS: 303,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 303,60 Valor FGTS: 24,28 Base IRRF: -303,60
Novo afast. mesma doença: 27/05/2025 a 00/00/0000

Empr.: 9476 RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO Situação: Trabalhando CPF: 043.299.555-20 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.671,66 P	998	I.N.S.S.		8,63	273,33 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	190,83 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/09/2025 a 30/09/2025

Empr.: 9684 ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO Situação: Trabalhando CPF: 068.610.898-18 Adm: 28/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		9,61	416,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	164,98 D

ND: 0 Proventos: 4.334,81 Descontos: 581,43 Informativa: 346,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.753,38**
NF: 0 Base INSS: 4.334,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.334,81 Valor FGTS: 346,78 Base IRRF: 3.727,61

Empr.: 9478 RUTIERI ROCHA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 331.054.368-47 Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.385,41 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	589,39 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	27,47 P	812	INSS FERIAS		9,36	62,79 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	23,58	23,58 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	17,86 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	7,86	7,86 P	998	I.N.S.S.		8,31	240,46 D
200	HORAS EXTRAS 100%	4,10	144,23 P	942	IRRF FERIAS		15,00	19,95 D
807	VANTAGENS FERIAS	50,60	50,60 P					
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	168,03 P					
8783	DIAS FERIAS	5,00	453,50 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.564,28 Descontos: 930,45 Informativa: 285,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.633,83**
NF: 0 Base INSS: 3.564,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.564,28 Valor FGTS: 285,14 Base IRRF: 2.253,51
FERIAS DE 07/08/2025 - 05/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9479 SARAH VITORIA MATOS Situação: Trabalhando CPF: 489.622.968-10 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1011 ASSISTENTE DE DIRETORIA C.B.O: 252305 Filial: 1 Salário: 2.419,60

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.419,60 P	998	I.N.S.S.			8,06	194,99 D

ND: 0 Proventos: 2.419,60 Descontos: 194,99 Informativa: 193,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.224,61**
NF: 0 Base INSS: 2.419,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.419,60 Valor FGTS: 193,56 Base IRRF: 1.812,40

Empr.: 9480 SHEILA SOARES ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 073.861.373-89 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			9,23	355,88 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	91,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	92,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,73	596,22 P						

ND: 0 Proventos: 3.854,04 Descontos: 448,75 Informativa: 308,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.405,29**
NF: 0 Base INSS: 3.854,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.854,04 Valor FGTS: 308,32 Base IRRF: 3.246,84

Empr.: 9481 SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO Situação: Demitido CPF: 215.877.698-67 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	11,00	1.478,11 P	51	LIQUIDO RESCISAO			0,00	10.866,20 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	56,23 P	826	INSS SOBRE RESCISAO			7,97	175,94 D
650	HORAS EXTRAS 90%	12,86	562,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO			8,31	240,18 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	2.687,47 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO			27,50	558,58 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	202,40 P						
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	4.031,21 P						
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	671,87 P						
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.444,94 P						
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	50,60 P						
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	303,60 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	240,82 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	111,32 P						

ND: 0 Proventos: 11.840,90 Descontos: 11.840,90 Informativa: 407,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 5.097,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.097,86 Valor FGTS: 407,81 Base IRRF: 4.490,66
DEMITIDO EM 11/09/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9393 SILVIA DE SOUZA YANSEN Situação: Trabalhando CPF: 287.939.998-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 9 Horas Mês: 200,00
Cargo: 10 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.209,20

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.135,56 P	998	I.N.S.S.			7,97	176,05 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	73,64 P						

ND: 0 Proventos: 2.209,20 Descontos: 176,05 Informativa: 176,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.033,15**
NF: 0 Base INSS: 2.209,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.209,20 Valor FGTS: 176,73 Base IRRF: 1.602,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/09/2025 a 19/09/2025

Empr.: 9482 SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 816.263.985-34 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 16 AUXILIAR DE ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.			8,63	273,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10020 SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI Situação: Trabalhando CPF: 317.135.518-37 Adm: 04/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.767,07 P	998	I.N.S.S.		9,13	339,56 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	95,42 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	72,46 D	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,74 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	76,03 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	74,70	475,17 P						

ND: 0 Proventos: 3.718,03 Descontos: 412,02 Informativa: 297,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.306,01**
NF: 0 Base INSS: 3.718,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.718,03 Valor FGTS: 297,44 Base IRRF: 3.110,83
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/09/2025 a 19/09/2025

Empr.: 9758 STHEFANNY OLIVEIRA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 435.368.998-38 Adm: 15/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		9,61	416,45 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	164,98 D	

ND: 0 Proventos: 4.334,81 Descontos: 581,43 Informativa: 346,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.753,38**
NF: 0 Base INSS: 4.334,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.334,81 Valor FGTS: 346,78 Base IRRF: 3.727,61

Empr.: 9483 SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA Situação: Trabalhando CPF: 163.475.008-09 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 12 Horas Mês: 180,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.839,80

8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.583,81 P	998	I.N.S.S.		9,43	390,61 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	255,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	136,27 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 4.143,40 Descontos: 526,88 Informativa: 331,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.616,52**
NF: 0 Base INSS: 4.143,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.143,40 Valor FGTS: 331,47 Base IRRF: 3.536,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2025 a 05/09/2025

Empr.: 9484 TAMIRIS DA SILVA SANTANA Situação: Trabalhando CPF: 376.836.998-61 Adm: 20/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		10,73	624,64 D	
256	AJUDA DE CUSTO	865,00	865,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	520,50 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	198,27 P						
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,92	644,41 P						
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	100,47	644,34 P						

ND: 0 Proventos: 6.686,83 Descontos: 1.145,14 Informativa: 414,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.541,69**
NF: 0 Base INSS: 5.821,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.177,49 Valor FGTS: 414,19 Base IRRF: 5.197,19

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA- FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10446 TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO Situação: Demitido CPF: 390.633.438-41 Adm: 08/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	8,00	763,33 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	403,84 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	7,06 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT		27,00	1.288,12 D
650	HORAS EXTRAS 90%	1,59	49,40 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	95,42 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	477,08 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	46,08 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	50,60 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	39,57 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	477,08 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		15,00	68,14 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	50,60 P	8792	DIAS FALTAS		2,00	190,83 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	175,89 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	80,96 P					

ND:	2	Proventos:	2.132,00	Descontos:	2.132,00	Informativa:	91,37	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**0,00**
NF:	2	Base INSS:	1.142,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.142,18	Valor FGTS:	91,37	Base IRRF:	1.056,53

DEMITIDO EM 08/09/2025 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empr.: 9485 TATIANE DOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 350.713.528-00 Adm: 27/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.		8,63	273,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND:	3	Proventos:	3.166,09	Descontos:	273,33	Informativa:	253,28	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.892,76**
NF:	0	Base INSS:	3.166,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.166,09	Valor FGTS:	253,28	Base IRRF:	2.323,99

Empr.: 9486 TELMA APARECIDA ZANONI GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 102.264.728-84 Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.841,00 P	998	I.N.S.S.		7,94	170,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND:	0	Proventos:	2.144,60	Descontos:	170,24	Informativa:	171,56	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**1.974,36**
NF:	2	Base INSS:	2.144,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.144,60	Valor FGTS:	171,56	Base IRRF:	1.537,40

Empr.: 9487 VANDERLI SOARES DA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 272.936.988-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.031,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.031,21 P	998	I.N.S.S.		10,33	535,40 D
207	AUXILIO CRECHE.	674,00	674,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	354,39 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	113,28 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	93,94	736,35 P					

ND:	0	Proventos:	5.858,44	Descontos:	889,79	Informativa:	355,84	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**4.968,65**
NF:	0	Base INSS:	5.184,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.448,09	Valor FGTS:	355,84	Base IRRF:	4.577,24

Empr.: 10141 VANIA SOARES DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 029.640.885-94 Adm: 14/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.		9,61	417,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	166,03 D

ND:	1	Proventos:	4.341,80	Descontos:	583,46	Informativa:	347,34	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**3.758,34**
NF:	0	Base INSS:	4.341,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.341,80	Valor FGTS:	347,34	Base IRRF:	3.734,60

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9664 VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 295.713.578-71 Adm: 27/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.841,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.718,27 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,18 D	
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	2,00	122,73 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	61,37 D	
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL.	0,00	0,35 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	5,44 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,98	32,65 P					

ND: 0 Proventos: 2.183,04 Descontos: 229,55 Informativa: 169,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.953,49**
NF: 0 Base INSS: 2.121,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.121,67 Valor FGTS: 169,73 Base IRRF: 1.514,47
Afastamento direitos integrais: 08/09/2025 a 09/09/2025

Empr.: 9746 VERONICA BERNARDO SILVANO Situação: Trabalhando CPF: 423.269.878-70 Adm: 12/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.805,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,31 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	50,83 P					
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,37	330,40 P					

ND: 0 Proventos: 2.489,83 Descontos: 201,31 Informativa: 199,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.288,52**
NF: 0 Base INSS: 2.489,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.489,83 Valor FGTS: 199,18 Base IRRF: 1.882,63

Empr.: 9489 VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 427.951.888-21 Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 651 ENFERMEIRA QUALIDADE C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.478,38

8781	DIAS NORMAIS	5,00	746,40 P	998	I.N.S.S.	9,75	436,55 D	
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	25,00	3.731,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	195,53 D	
207	AUXILIO CRECHE.	337,00	337,00 P					

ND: 0 Proventos: 4.815,38 Descontos: 632,08 Informativa: 358,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.183,30**
NF: 0 Base INSS: 4.478,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.478,38 Valor FGTS: 358,27 Base IRRF: 3.871,18
Licença maternidade: 06/09/2025 a 03/01/2026

Empr.: 10184 WEVERSON RAFAEL GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 268.234.248-50 Adm: 29/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.862,49

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.862,49 P	998	I.N.S.S.	8,63	273,33 D	
16	INSALUBRIDADE 20%.	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 3.166,09 Descontos: 273,33 Informativa: 253,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.892,76**
NF: 0 Base INSS: 3.166,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.166,09 Valor FGTS: 253,28 Base IRRF: 2.558,89

Total Geral Proventos: 476.608,82 Total Geral Descontos: 136.947,54
Líquido Geral: 339.661,28

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16	INSALUBRIDADE 20%.	2.340,00	34.741,96 P	48	DESC VALE TRANSPORTE	18,00	521,92 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS.	502,34	502,34 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	48.916,38 D
20	GRATIFICACOES	1.021,32	1.021,32 P	812	INSS FERIAS	126,99	3.011,25 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	4.031,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	395,97 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	33,00	9.070,53 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	39,64	818,74 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.444,94 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	30,00	114,10 D
200	HORAS EXTRAS 100%	10,95	304,72 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	112,50	2.193,00 D
203	AJUDA DE CUSTO.	320,33	320,33 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	27,00	1.288,12 D
205	ADICIONAL NOTURNO	110,66	175,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	25.639,60 D
207	AUXILIO CRECHE.	7.077,00	7.077,00 P	942	IRRF FERIAS	225,00	1.687,73 D
208	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	41,79	1.093,92 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	492,09 P	998	I.N.S.S.	1.033,83	33.733,08 D
256	AJUDA DE CUSTO	2.865,00	2.865,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	772,50	9.464,26 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.094,44	17.270,35 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	252,20 D
331	HORAS EXTRAS 50%	2,07	36,47 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	95,42 D
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	714,04	5.453,81 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	90,00	7.721,85 D
650	HORAS EXTRAS 90%	76,40	3.104,30 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.824,72	1.824,72 P				
807	VANTAGENS FERIAS	2.034,12	2.034,12 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	3,00	825,87 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	227,39 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	33,00	834,90 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	303,60 P				
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL.	0,00	3,00 P				
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	50,60 P				
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	8,64 P				
931	1/3 DAS FERIAS	433,29	7.584,63 P				
940	DIFERENCA DE FERIAS	230,44	230,44 P				
995	SALARIO FAMILIA.	1,00	65,00 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	86,03	86,03 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	99,99	308,17 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	22,74 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	3,00	75,91 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	3.377,60 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	27,62	27,62 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	37,00	10.597,36 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	9,00	216,38 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	37,00	936,10 P				
8698	MEDIA AFAST ACID TRABALHO DIR.	0,00	1,24 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	23,74 P				
8781	DIAS NORMAIS	3.046,00	291.234,69 P				
8783	DIAS FERIAS	201,00	18.895,11 P				
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	75,00	8.467,55 P				
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	90,00	7.713,21 P				
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	40,00	2.692,26 P				
8869	DIAS AFAST P/ACID TRABALHO C/D	5,00	300,83 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	62,00	6.005,72 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	3.535,59 P				
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	71,00	7.845,47 P				
9591	AVISO PREVIO	90,00	9.910,41 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	3,00	825,87 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	272,87 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	90,00	910,80 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	24,04 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	3,00	75,90 P				

Líquido Geral: 339.661,28

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	424.780,51
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	1.494,22
Base total:	426.274,73
Segurados:	39.052,96
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	39.052,96
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	8.518,15
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	404.253,64
Valor do FGTS:	32.339,67
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	27.661,36
Valor FGTS Rescisório:	6.371,26
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	308.427,26
Valor IRRF Mensal:	11.657,26
Base IRRF Férias:	23.787,90
Valor IRRF Férias:	1.687,73
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	9.639,65
Valor IRRF 13º Salário:	114,10
Valor Total do IRRF:	13.459,09
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	318.492,77
Valor IRRF Mensal:	12.861,24
Base IRRF Férias:	21.639,64
Valor IRRF Férias:	1.702,90
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	9.639,65
Valor IRRF 13º Salário:	114,10
Valor Total do IRRF:	14.678,24
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	124	Demitido:	5
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	115	Férias:	1
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:	3	Admissões:	4
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2021 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

07/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.12.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CLEIA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 042.771.081-21
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.826-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 4.177,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F5B.722.2F2.43E.F37

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

07/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.13.32

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 136.810.494-08
AGENCIA: 1285 CONTA: 14.933-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.821,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.4AA.52A.525.186.294

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

07/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.14.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIULA DE JESUS SILVA
CPF/CNPJ: 450.623.728-52
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.155-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/10/2025
VALOR: 3.672,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0A5.401.3A3.FEF.E49

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
9395	ANA CLEIA ALVES DA SILVA	042.771.081-21	33826-5	4.177,64
9403	ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	136.810.494-08	14933-0	3.821,28
9419	FABIULA DE JESUS SILVA	450.623.728-52	34155-X	3.672,89

Empregados: 3 Estagiários: 0 Total da Empresa: 11.671,81
(onze mil seiscentos e setenta e um reais e oitenta e um centavos)

LOUVEIRA, 29/09/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	68861110000	00050

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/07/2024 A 30/06/2025	09/10/2025 A 07/11/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.329,23	P
Salário Base:	2.862,49	1/3 das Férias:	1.109,74	P
Média Horas:	137,84	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	25,30	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.329,23	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	431,03	D
		Desconto do imposto de Renda:	186,66	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.438,97	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	617,69	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.821,28	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.821,28 (três mil oitocentos e vinte e um reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/09/2025

ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 3.821,28(três mil oitocentos e vinte e um reais e vinte 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: 08/09/2025
LOUVEIRA

ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FABIULA DE JESUS SILVA	00131400000	00389

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	08/10/2025 A 06/11/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	01	Férias:	3.166,09	P
Salário Base:	2.862,49	1/3 das Férias:	1.055,36	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.166,09	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	400,58	D
		Desconto do imposto de Renda:	147,98	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.221,45	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	548,56	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.672,89	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.672,89 (três mil seiscentos e setenta e dois reais e oitenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/09/2025

FABIULA DE JESUS SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 3.672,89(três mil seiscentos e setenta e dois reais e oitenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/09/2025
LOUVEIRA

FABIULA DE JESUS SILVA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA CLEIA ALVES DA SILVA	04277100000	08121

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	08/10/2025 A 06/11/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.862,49
Média Horas:	584,04
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.750,13

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.750,13	P
1/3 das Férias:	1.250,04	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	509,60	D
Desconto do imposto de Renda:	312,93	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.000,17	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	822,53	D
TOTAL LIQUIDO:	4.177,64	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.177,64 (quatro mil cento e setenta e sete reais e sessenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/09/2025

ANA CLEIA ALVES DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 4.177,64(quatro mil cento e setenta e sete reais e sessenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/09/2025
LOUVEIRA

ANA CLEIA ALVES DA SILVA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081031114764892285870009112240000288533
BENEFICIARIO:
PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT
NOME FANTASIA:
PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT
CNPJ: 51.920.700/0001-35
BENEFICIARIO FINAL:
PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT
CNPJ: 51.920.700/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 100.601
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 06/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.885,33
VALOR COBRADO 2.885,33
==========
NR.AUTENTICACAO C.0CC.833.A95.668.D45
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.		Data Documento: 04/09/2025	Vencimento 04/10/2025
Sacado 45349461002075 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número 103111-4	N° Documento 478546/0	Valor do Documento 2.885,33

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Recebi(emos)	Data	Assinatura

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

RECIBO DO SACADO

Local de Pagamento:
Pague preferencialmente nas agências Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.

Vencimento: **04/10/2025**

Cedente:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.

Agência/Cód. Cedente: 7649/22858-7

Data Documento	N° Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Proces.
04/09/2025	478546 / 0	DM	N	04/09/2025

CNPJ do Cedente	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
51.920.700/0001-35	109	R$		

Nosso Número: 109 / 103111-4

(=) Valor do Documento: **2.885,33**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10311.147648 92285.870009 1 12240000288533**

Local de Pagamento:
Pague preferencialmente nas agências Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.

Vencimento: **04/10/2025**

Cedente:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.

Agência/Cód. Cedente: 7649/22858-7

Data Documento	N° Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Proces.
04/09/2025	478546 / 0	DM	N	04/09/2025

CNPJ do Cedente	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
51.920.700/0001-35	109	R$		

Nosso Número: 109 / 103111-4

(=) Valor do Documento: **2.885,33**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Vendedor: MONICA CRISTINA DE LIMA JESUS | Condição Pagto: 30 DIAS | Vlr. Vencimento: 04/10/2025

PROCOMP
Produtos e Serviços de Informática

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.
Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista
Jundiaí / SP - Cep: 13207684
Telefone: (11) 33795822

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 0478546

SÉRIE : 0

Página: 1 / 2

CHAVE DE
3525 0951 9207 0000 0135 5500 0000 4785 4612 2021 3867

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
135 252 572 288 723 04/09/2025 11:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
407.095.223.118		51.920.700/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		0127190003	45349461002075	04/09/2025
ENDEREÇO			INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255			ISENTO	04/09/2025
MUNICÍPIO	BAIRRO/DISTRITO	UF / CEP	FONE/FAX	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	JARDIM PRIMAVERA	SP 13294334	(11) 35728730	

FATURA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
478546-1	04/10/2025	2.885,33									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
189,67	34,15	0,00	0,00	2.885,33

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.885,33**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	3-Próprio Remetente				51920700000135
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista	JUNDIAÍ			SP	407095223118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	CUBAGEM	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUMES			247,242	245,352

SQ	C.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
1	0301010026	ARQUIVO MORTO PAPELAO OFICIO PACOTE COM 25 UNIDADES GOODIE	48192000	000	5102	FD	1,00	44.0000	44,00	0,00	44,00	7,92	0,00	18,00	0
2	0332070132	MARCA TEXTO AMARELO DASHLIGHT BRW	96082000	060	5405	UN	12,00	0.7200	8,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													
3	0347100009	ETIQUETA REDONDA TP12 PRETA PACOTE COM 210 ETIQUETAS PIMACO	48211000	000	5102	PCT	5,00	3,6800	18,40	0,00	18,40	3,31	0,00	18,00	0
4	0327020050	CLIPS 2/0 GALVANIZADO CAIXA 720 UNIDADES OFFICE LL SANTECK OUSSARA	83059000	000	5102	CX	1,00	8,9300	8,93	0,00	8,93	1,61	0,00	18,00	0
5	0304020004	QUADRO MULTIUSO A4 CRISTAL 0534.H DELLO	39261000	060	5405	UN	4,00	6,8800	27,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													
6	0327010037	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO CAIXA 5000 UNIDADES CIS	83052000	000	5102	CX	4,00	3.6800	14,72	0,00	14.72	2,65	0,00	18,00	0
7	0201010005	PAPEL CHAMEX OFFICE A4 75 GRAMAS 210X297	48025610	060	5405	RM	90,00	22,9000	2.061,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													
8	0343020005	BATERIA ALCALINA 12V A23 1 UNIDADE ELGIN	85061032	000	5102	UN	4,00	2,4200	9,68	0,00	9,68	1,74	0,00	18,00	0
9	0343020008	BATERIA DE LITIO CR2032 3V ELGIN	85065010	000	5102	UN	10,00	1.3200	13,20	0,00	13,20	2,38	0,00	18,00	0
10	0343010010	PILHA ALCALINA (AA) BLISTER COM 2 UNIDADES ELGIN	85061019	000	5102	PCT	5,00	3,9400	19,70	0,00	19,70	3,55	0,00	18,00	0
11	0343010008	PILHA ALCALINA PALITO (AAA) BLISTER COM 4 UNIDADES ELGIN	85061019	000	5102	PCT	1,00	7.0400	7,04	0,00	7.04	1,27	0,00	18,00	0
12	0301210003	JACARE CRACHA 801 ACP	83059000	000	5102	UN	50,00	0.6400	32,00	0,00	32,00	5,76	0,00	18,00	0

DADOS ADICIONAIS

ENDERECO DE ENTREGA RUA LUIZ MARTINS CRUZ N 63 JARDIM LAGO AZUL LOUVEIRA SP CEP 13294394 PEDIDOS 61842 E 61844 N CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA RECEBE DAS 08H AS 16H

Representante: MONICA CRISTINA DE LIMA JESUS

Valor aproximado dos impostos (Fonte: IBPT) : R$ 739,71 (25,637 %)

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PROCOMP
Produtos e Serviços de Informática

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.
Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista
Jundiaí / SP - Cep: 13207684
Telefone: (11) 33795822

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 0478546

SÉRIE : 0

Página: 2 / 2

CHAVE DE
3525 0951 9207 0000 0135 5500 0000 4785 4612 2021 3867

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
135 252 572 288 723 04/09/2025 11:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
407.095.223.118		51.920.700/0001-35

SQ	C.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Aliquota ICMS	Aliquota IPI
13	0301120066	ENVELOPE PLASTICO A4 4 FUROS 0,06 PACOTE COM 100 UNIDADES ACP	39232110	000	5102	PCT	2,00	11,0000	22,00	0,00	22,00	3,96	0,00	18,00	0
14	0501010005	COPO DESCARTAVEL AGUA BRANCO 180ML PACOTE COM 100 UNIDADES COPOSUL	39241000	060	5405	PCT	150,00	3,9900	598,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0

Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -

N/Pedido: 449188

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23792388079135248041109001477505112250000014142
BENEFICIARIO:
MUNDO MAGICO MATRIZ
NOME FANTASIA:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.602
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	141,42
VALOR COBRADO	141,42

NR.AUTENTICACAO 1.FC1.1E1.857.47E.5C8

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Bradesco | **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário		Agência / Cód. Beneficiário	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora
JOSEILTON A BATISTA ME		**2388-4 / 0014775-3**	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado
Pagador		Nosso Número	☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente
Associacao Hospitalar Benef. do Brasil		**09 / 13524804109-4**	☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
Vencimento	Nº do Documento / Espécie Moeda	Valor do Documento	
05/10/2025	**S000004044** **R$**	**141,42**	
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data / Assinatura		Data / Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: **05/09/2025**

Bradesco | **237-2** | **23792.38807 91352.480411 09001.477505 1 12250000014142** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
05/09/2025	**S000004044**	**DM**	**Sem**	**05/09/2025**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	**R$**		x

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,24
APÓS 05/10/2025 MULTA.....3,54

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Recebimento através do cheque nº. **do Banco:**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Bradesco

Vencimento	**05/10/2025**
Agência / Cód. Beneficiário	**2388-4 / 0014775-3**
Nosso Número	**09 / 13524804109-4**
1 (=) Valor do Documento	**141,42**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.38807 91352.480411 09001.477505 1 12250000014142**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
05/09/2025	**S000004044**	**DM**	**Sem**	**05/09/2025**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	**R$**		x

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,24
APÓS 05/10/2025 MULTA.....3,54

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Vencimento	**05/10/2025**
Agência / Cód. Beneficiário	**2388-4 / 0014775-3**
Nosso Número	**09 / 13524804109-4**
1 (=) Valor do Documento	**141,42**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Recebemos de JOSEILTON A. BATISTA ME os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Emissão: 05/09/2025 Total: 141,42	NF-e Nº: 000.006.717
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

JOSEILTON A. BATISTA ME

Avenida Vereador José Carlos Conti,16
Jardim Santo Antônio 13294-412
LOUVEIRA / SP 19 38484544

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saída: 1 [1]

Nº: 000.006.717
SÉRIE: 1
Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação: VENDA DIRETA - VENDA SUBST. TRIBUT

Protocolo de Autorização de Uso: 135252583486121 05/09/2025 08:34:2(

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
421073960115		05.627.693/0001-60	35250905627693000160550010000067171101841100

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0020-75	05/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua das Rosas 255	Jardim Primavera	13294-334	05/09/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
LOUVEIRA	19 3848-3554	SP	Isento	08:31

Fatura

01-05/10/2025 () R$ 141,42

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	141,42

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	141,42

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2,00	Volume			0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
56122	Garrafa Termica Pressao 1,9L Nobile Preta Mor 25101102	96170010	0102	5.102	UN	1,0000	81,92000	81,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72186	Copo Plastico Descartavel 50ml PS Pct.100 Unidades Biodegradavel Verde Cristalcopo 23068	39241000	0500	5.405	UN	25,0000	2,38000	59,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
005204	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

ORDEM DE COMPRA NUMERO: 61843 ORCAMENTO: 8882 BOLETO 5000004044 VENC. 05/10/2025 R$ 141,42 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI. CONF ART 313 RICMS; Ref. Vendas:8506431;NÃO É PERMITIDO APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS QUANDO UTILIZADO O CSOS;Ref. Orçamento: 8882;

Reservado ao Fisco

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23792388079135248041115001477502112250000031626

BENEFICIARIO:
MUNDO MAGICO MATRIZ
NOME FANTASIA:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.603
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	316,26
VALOR COBRADO	316,26

NR.AUTENTICACAO 2.9BD.115.B5C.1C6.985

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Bradesco | **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário		Agência / Cód. Beneficiário	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora
JOSEILTON A BATISTA ME		2388-4 / 0014775-3	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado
Pagador		Nosso Número	☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente
Associacao Hospitalar Benef. do Brasil		09 / 13524804115-9	☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
Vencimento: 05/10/2025	Nº do Documento: S000004045	Espécie Moeda: R$	Valor do Documento: 316,26

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima. | Data | Assinatura | Data | Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: 05/09/2025

Bradesco | **237-2** | **23792.38807 91352.480411 15001.477502 1 12250000031626** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
05/09/2025	S000004045	DM	Sem	05/09/2025

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,53
APÓS 05/10/2025 MULTA.....7,91

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Recebimento através do cheque nº. **do Banco:**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco

Vencimento	05/10/2025
Agência / Cód. Beneficiário	2388-4 / 0014775-3
Nosso Número	09 / 13524804115-9
1 (=) Valor do Documento	316,26
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Bradesco | **237-2** | **23792.38807 91352.480411 15001.477502 1 12250000031626**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
05/09/2025	S000004045	DM	Sem	05/09/2025

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,53
APÓS 05/10/2025 MULTA.....7,91

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Vencimento 05/10/2025
Agência / Cód. Beneficiário 2388-4 / 0014775-3
Nosso Número 09 / 13524804115-9
1 (=) Valor do Documento 316,26
2 (-) Desconto / Abatimento
3 (-) Outras Deduções
4 (+) Mora Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Recebemos de JOSEILTON A. BATISTA ME os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Emissão: 05/09/2025 **Total:** 316,26

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.006.724
SÉRIE: 1

JOSEILTON A. BATISTA ME

Avenida Vereador José Carlos Conti,16
Jardim Santo Antônio 13294-412
LOUVEIRA / SP 19 38484544

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saída: 1 [1]

Nº: 000.006.724
SÉRIE: 1
Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação
VENDA DIRETA - VENDA SUBST. TRIBUT

Protocolo de Autorização de Uso
135252589536817 05/09/2025 16:09:24

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
421073960115		05.627.693/0001-60	35250905627693000160550010000067241152863157

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0020-75	05/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua das Rosas 255	Jardim Primavera	13294-334	05/09/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
LOUVEIRA	19 3848-3554	SP	Isento	16:06

Fatura

01-05/10/2025 () R$ 316,26

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	316,26

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	316,26

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1,00	Volume			0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
72679	Bobina Termica ECG 80mmx20m Branca/Azul Quadriculado 50mm - Eletrocardiógrafo 1	48022010	0102	5.102	UN	4,0000	13,80000	55,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70584	Bobina Termica 57mmx300m Relogio de Ponto Branca Direct Paper 1	48022090	0102	5.102	UN	2,0000	28,35000	56,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58501	Bobina Termica 80mmx40m Branca Direct Paper 1	48022090	0102	5.102	UN	10,0000	3,50000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
66608	Marcador p/ Quadro Branco Recarregavel MP619 Preto Masterprint 1	96082000	0500	5.405	UN	3,0000	1,80000	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68952	Etiqueta Adesiva Redonda 19mm Azul 210 Etiq. Colacril 6001AZ 1	48219000	0102	5.102	UN	10,0000	3,24000	32,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68956	Etiqueta Adesiva Redonda 19mm Verde 210 Etiq. Colacril 6001VD 1	48219000	0102	5.102	UN	5,0000	3,24000	16,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31880	Envelope Saco Kraft 80g 229x324mm A4 Foroni 18.1033-1 1	48171000	0500	5.405	UN	25,0000	0,38000	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68356	Plastico Adesivo Opaco 45x100cm Azul Escuro Plavitec 150546 1	39199090	0102	5.102	MT	1,0000	5,99000	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67276	Plastico Adesivo Transparente Cristal 45x100cm 60 Micras Plastcover C120 1	39199090	0102	5.102	MT	1,0000	3,74000	3,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50752	Pasta Plastica Of. 55mm Cristal 235x245x55mm ACP 1025.CR 1	42021210	0500	5.405	UN	2,0000	6,63000	13,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72430	Saco Zip Lock 4x4cm c/ 100 Unid. Transparente Vabene 2900 1	39232110	0102	5.102	UN	10,0000	3,33000	33,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67422	Perfurador de Papel 2 Furos Ferro 30 Folhas Cavia CA105 1	84729040	0102	5.102	UN	1,0000	49,57000	49,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
005204	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

PEDIDO DE COMPRA: 61840 ORCAMENTO: 8883 BOLETO S000004045 VENC. 05/10/2025 R$ 316,26 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI. CONF ART 313 RICMS; Ref. Vendas:8506439;NÃO É PERMITIDO APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS QUANDO UTILIZADO O CSOS;Ref. Orçamento: 8883;

Reservado ao Fisco

Glória Santos
08/09/25

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
___/___/___
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081033383764892285870009312250000045800
BENEFICIARIO:
PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT
NOME FANTASIA:
PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT
CNPJ: 51.920.700/0001-35
BENEFICIARIO FINAL:
PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT
CNPJ: 51.920.700/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.604
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	458,00
VALOR COBRADO	458,00

NR.AUTENTICACAO 2.2E9.515.429.24A.52B

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.		Data Documento: 05/09/2025	Vencimento 05/10/2025
Sacado 45349461002075 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número 103338-3	N° Documento 478770/0	Valor do Documento 458,00

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Recebi(emos)	Data	Assinatura

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

RECIBO DO SACADO

Local de Pagamento:
Pague preferencialmente nas agências Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.

Vencimento: **05/10/2025**

Cedente:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.

Agência/Cód. Cedente: 7649/22858-7

Data Documento: 05/09/2025	N° Documento 478770 / 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 05/09/2025	Nosso Número 109 / 103338-3
CNPJ do Cedente 51.920.700/0001-35	Carteira 109 / Moeda R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **458,00**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10333.837648 92285.870009 3 12250000045800**

Local de Pagamento:
Pague preferencialmente nas agências Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.

Vencimento: **05/10/2025**

Cedente:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.

Agência/Cód. Cedente: 7649/22858-7

Data Documento: 05/09/2025	N° Documento 478770 / 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 05/09/2025	Nosso Número 109 / 103338-3
CNPJ do Cedente 51.920.700/0001-35	Carteira 109 / Moeda R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **458,00**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.

Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista
Jundiaí / SP - Cep: 13207684
Telefone: (11) 33795822

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 0478770
SÉRIE : 0
Página: 1 / 1

CHAVE DE
3525 0951 9207 0000 0135 5500 0000 4787 7012 2032 9144

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
135 252 586 791 750 05/09/2025 12:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
407.095.223.118		51.920.700/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CÓDIGO DO CLIENTE: 0127190003	45349461002075	05/09/2025
ENDEREÇO				INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255				ISENTO	05/09/2025
MUNICÍPIO	BAIRRO/DISTRITO	UF	CEP	FONE/FAX	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	JARDIM PRIMAVERA	SP	1329434	(11) 35728730	

FATURA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
478770-1	05/10/2025	458,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	458,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**458,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O MESMO	4-Próprio Destinatário				0115039000
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	CUBAGEM	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			47,200	46,780

SQ	C.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Aliquota ICMS	Aliquota IPI
1	0201010005	PAPEL CHAMEX OFFICE A4 75 GRAMAS 210X297	48025610	560	5405	RM	20,00	22,9000	458,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0

Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária

N/Pedido: 449185

DADOS ADICIONAIS

ENDERECO DE ENTREGA RUA LUIZ MARTINS CRUZ N 63 JARDIM LAGO AZUL LOUVEIRA SP CEP 1329434 PEDIDO 61842 N CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA RECEBE DAS 08H AS 16H

Representante: MONICA CRISTINA DE LIMA JESUS

Valor aproximado dos impostos (Fonte: IBPT) : R$ 157,00 (34,279 %)

RESERVADO AO FISCO

REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

CORA SCFI

40390000071071040901153149046012712250000343000
BENEFICIARIO:
Sinconecta Tecnologia Da Infor
NOME FANTASIA:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.605
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.430,00
VALOR COBRADO	3.430,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.627.29C.945.9A1.64F

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br

cora
A parte simples do seu negócio.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Valor
R$ 3.430,00

Vencimento
05/10/2025

Beneficiário

Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda
CNPJ 10.710.409/0001-55

Descrição

Recorrencia Mensal
REF AO USO DA PLATAFORMA DE GESTAO EM SAUDE SINC.CARE, PROD 09-2025 NFES 10847

Antes do vencimento

R$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R$ 68,60 multa — **1,00%** juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63

Escaneie o QR code ou código de barras

Código de pagamento para copiar:

40390.00007 10710.409011 53149.046012 7 12250000343000

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo

Data de emissão: 01/10/2025

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

cora | 403-9 | **40390.00007 10710.409011 53149.046012 7 12250000343000**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento: **05/10/2025**
Beneficiário: Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda			CPF/CNPJ do Beneficiário: 10.710.409/0001-55		Agência/Código do Beneficiário: 0001
Data do Documento: 01/10/2025	Nr. do Documento: 153149046		Espécie Doc: DV	Aceite: N	Nosso Número: 107104090153149046
Uso do Banco	Carteira: 01	Espécie Moeda: R$	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento: **3.430,00**

Após o vencimento, aplicar multa de R$ 68,60 e juros de 1,00% ao mês.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - Louveira - CNPJ 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **10/2025**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8813	**10856**	**02/10/2025**

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Louveira - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA

Louveira - SP - - CEP: 13294334

CNPJ/CPF: 45349461002075 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

End. Cobrança: DAS ROSAS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	REF AO USO DA PLATAFORMA DE GESTAO EM SAUDE SINC.CARE, CONTRATO DE GESTAO 01-2024 1 TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNCIPAL DE LOUVEIRA, PROD 9-2025|Trib aprox R$: 461,34 Federal e 134,11 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	3.430,00	3.430,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		3.430,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		3.430,00
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 %	171,50
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
3.430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.430,00

Esta é a chave de validação: AWOM-IODO

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083981604452124007710007112280000559990
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.701
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.599,90
VALOR COBRADO	5.599,90

NR.AUTENTICACAO 5.032.F4A.FFD.C1C.799

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	08/10/2025	5.599,90
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,68 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 10/09/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00398160-4	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		252870/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 39816.044521 24007.710007 1 12280000559990**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					08/10/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
10/09/2025	252870/1	DM	N	10/09/2025	109/00398160-4
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			5.599,90
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,68 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP Beneficiario final				45.349.461/0020-75	(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 252.870

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250908231734000193550000002528701002748080

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

135252659138808 2025-09-10T23:25:50-03:

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
6.017 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	10/09/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA RUA DAS ROSAS 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	10/09/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
LOUVEIRA	(16)33748438	SP	ISENTO	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social	*CNPJ*	*Inscrição Estadual*
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	ISENTO

Endereço	*Numero*	*Bairro*	*CEP*	*Cidade*	*UF*
RUA RUA DAS ROSAS	255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	LOUVEIRA	SP

FATURA

Dupl. : 252.870/ 1 Valor : 5.599,90 Vencto. 08/10/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
0,00	0,00	0,00	0,00	5.599,90

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.599,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Liquido*
1	CAIXAS			0,300	0,300

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
561705	ALTEPLASE 50MG FR/AMP + DIL 50ML CX C/1 FR/A "ACTILYSE" BOEHRINGER INGELHEIM Lote : 502370 Val. 30/11/2027	30049019	040	5102	CX	2,00 2,00	2.799,950000	5.599,90	0,00	0,00			

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Sumaré N/P.288.439

CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ISENTO DE ICMS CONF. ART. 92 DO ANEXO I DO RICMS/SP. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato.

Reservado ao FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080230951013565530470007112280000009430
BENEFICIARIO:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.702
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	94,30
VALOR COBRADO	94,30

NR.AUTENTICACAO 4.231.ECD.7C5.587.E17

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Itaú S.A.	341-7		Ficha de Caixa
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**			Vencimento **08/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152			Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **10/09/2025**	N° do Documento **000000119063A**	Espécie Doc. **DM** / Aceite **Não** / Data do Processamento **10/09/2025**	Carteira/Nosso Número **109/00023095-1**
Uso do Banco	Carteira **109** / Esp. Moeda **R$** / Quantidade / Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 94,30**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 0,31 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 1,89 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119063A-NF**			(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP Sacador/Avalista:			109/00023095-1
Autenticação			

Banco Itaú S.A.	341-7		Recibo do Pagador
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**			Vencimento **08/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152			Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **10/09/2025**	N° do Documento **000000119063A**	Espécie Doc. **DM** / Aceite **Não** / Data do Processamento **10/09/2025**	Carteira/Nosso Número **109/00023095-1**
Uso do Banco	Carteira **109** / Esp. Moeda **R$** / Quantidade / Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 94,30**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 0,31 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 1,89 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119063A-NF**			(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP Sacador/Avalista:			109/00023095-1
Autenticação			

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 02309.510135 65530.470007 1 12280000009430	
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**			Vencimento **08/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152			Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **10/09/2025**	N° do Documento **000000119063A**	Espécie Doc. **DM** / Aceite **Não** / Data do Processamento **10/09/2025**	Carteira/Nosso Número **109/00023095-1**
Uso do Banco	Carteira **109** / Esp. Moeda **R$** / Quantidade / Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 94,30**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 0,31 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 1,89 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119063A-NF**			(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP Sacador/Avalista:			109/00023095-1

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

COMERCIAL RUZALEM LTDA

AV. INDEPENDENCIA, 4830
santa rosa
VINHEDO - SP
CEP: 13289-152
Fone: (19)3826-3707 / (19)3826-3707

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 119.063
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0905 6268 9600 0132 5500 1000 1190 6319 8487 8079

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	135252647854950 10/09/2025 08:38:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1) 00007941			45.349.461/0020-75	10/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 225	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	10/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(19)3848-3554		08:38:19

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0020-75	RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	08/10/2025
Valor	R$ 94,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
94,30	16,97	0,00	0,00	94,30

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	94,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RZ VINHEDO TRANSPORTES LTDA	0 - EMITENTE		ERN1288	SP	49.165.465/0001-91
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV INDEPENDENCIA, 4830	VINHEDO			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
03113	ESCOVA REC-REC COZINHA BETTANIN 113	96039000	000	5102	UN	1,00	10,5000	10,50	10,50	1,89	0,00	18,00	0,00
06481	LUVA LATEX VOLK RANHURADA M 105008904-M	40151900	000	5102	PR	2,00	15,9000	31,80	31,80	5,72	0,00	18,00	0,00
07214	SACO CRISTAL 15X30X006 TRANSPARENTE (APROX 360)	39232190	000	5102	KG	1,00	26,0000	26,00	26,00	4,68	0,00	18,00	0,00
07217	SACO CRISTAL 20X30X010 TRANSPARENTE (APROX 170)	39232190	000	5102	KG	1,00	26,0000	26,00	26,00	4,68	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 062 - ANDERSON
Cond.Pag: 01028 - BOLETO 28 DIAS
PEDIDO(S) DE VENDA: 000000019017-PD
PEDIDO 137
Vlr Aprox dos Tributos: R$ 9,25 Federal / R$ 16,97 Estadual - Fonte: IBPT
MERCADORIA DESTINADA AO USO E CONSUMO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

RESERVADO AO FISCO

Glória Santos
10/09/25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/09/2025 08:40:49

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CC-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CC-e - CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Identificação do Emitente

COMERCIAL RUZALEM LTDA
AV. INDEPENDÊNCIA 4830
santa rosa
VINHEDO
Telefone: (19) 3826-3707
CEP: 13.289-152

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 119.063
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0905 6268 9600 0132 5500 1000 1190 6319 8487 8079

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		135252647854950 10/09/2025 08:38:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1)	283819	45.349.461/0020-75	10/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA DAS ROSAS 225	JARDIM PRIMAVERA	13294334	10/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
LOUVEIRA	(19) 38483554	SP	**HORA DA SAÍDA**

Ocorrências da Carta de Correção Eletrônica

#ID: 43932
Data: 17/09/2025 10:19:01
Protocolo: 135252734040682
Mensagem: 00017-OUTROS: CONTRATO GESTAO 001/2024 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080230944013565530470007812280000071750

BENEFICIARIO:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.703
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	717,50
VALOR COBRADO	717,50

NR.AUTENTICACAO 8.7A0.E51.8D6.D78.2CD

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Ficha de Caixa**

Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**

Vencimento: **08/10/2025**

Beneficiário: COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32
AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152

Agência/Cód. Beneficiário: **0136/55304-7**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/09/2025	000000119062A	DM	Não	10/09/2025

Carteira/Nosso Número: **109/00023094-4**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 717,50**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Após o vencimento cobrar R$ 2,37 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 14,35

PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO
PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO
BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS
CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS
REF. DOC.: 000000119062A-NF

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP
Sacador/Avalista:

109/00023094-4

Autenticação

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**

Vencimento: **08/10/2025**

Beneficiário: COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32
AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152

Agência/Cód. Beneficiário: **0136/55304-7**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/09/2025	000000119062A	DM	Não	10/09/2025

Carteira/Nosso Número: **109/00023094-4**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 717,50**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Após o vencimento cobrar R$ 2,37 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 14,35

PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO
PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO
BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS
CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS
REF. DOC.: 000000119062A-NF

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP
Sacador/Avalista:

109/00023094-4

Autenticação

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 02309.440135 65530.470007 8 12280000071750**

Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**

Vencimento: **08/10/2025**

Beneficiário: COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32
AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152

Agência/Cód. Beneficiário: **0136/55304-7**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/09/2025	000000119062A	DM	Não	10/09/2025

Carteira/Nosso Número: **109/00023094-4**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **R$ 717,50**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Após o vencimento cobrar R$ 2,37 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 14,35

PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO
PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO
BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS
CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS
REF. DOC.: 000000119062A-NF

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00007941 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP
Sacador/Avalista:

109/00023094-4

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

COMERCIAL RUZALEM LTDA

AV. INDEPENDENCIA, 4830
santa rosa
VINHEDO - SP
CEP: 13289-152
Fone: (19)3826-3707 / (19)3826-3707

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 119.062
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0905 6268 9600 0132 5500 1000 1190 6212 5125 5471

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE/VENDA DE	135252647844331 10/09/2025 08:37:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1) 00007941			45.349.461/0020-75	10/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 225	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	10/09/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(19)3848-3554		08:37:45

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0020-75	RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	08/10/2025
Valor	R$ 717,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9,80	1,76	0,00	0,00	717,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	717,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RZ VINHEDO TRANSPORTES LTDA	0 - EMITENTE		ERN1288	SP	49.165.465/0001-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV INDEPENDENCIA, 4830	VINHEDO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
51					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
05707	ESPONJA DUPLA FACE C/01 C BRILHEX	68053090	060	5405	UN	30,00	1,1000	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07991	GATILHO PULVERIZADOR SIMPLES FERIMTE PD0665 NFE EMITIDA CONFORME ARTIGO 12, INCISOS III E IV DO ANEXO II DO RICMS/SP	84244100	020	5102	UN	6,00	3,5000	21,00	9,80	1,76	0,00	18,00	0,00
00392	SACO P AZUL 100 LT C/100 (90X95X004) 03839	39232190	060	5405	FD	2,00	62,9000	125,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015	SACO P BRANCO INFECTANTE 100 LT C/100 EMBALAC	39232190	060	5405	FD	6,00	48,9000	293,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07786	SACO P PRETO 100 LT C/100 EMBALAC (75X80X0025)	39232190	060	5405	FD	7,00	34,9000	244,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 062 - ANDERSON
Cond.Pag: 01028 - BOLETO 28 DIAS
PEDIDO(S) DE VENDA: 000000019016-PD
PEDIDO 139
Vlr Aprox dos Tributos: R$ 71,67 Federal / R$ 124,56 Estadual - Fonte: IBPT
MERCADORIA DESTINADA AO USO E CONSUMO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

RESERVADO AO FISCO
- 10/09/25
Glória Santos

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/09/2025 08:37:57

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CC-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CC-e - CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Identificação do Emitente		
COMERCIAL RUZALEM LTDA AV. INDEPENDÊNCIA 4830 santa rosa VINHEDO Telefone: (19) 3826-3707 CEP: 13.289-152	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** Nº. 119.062 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO **3525 0905 6268 9600 0132 5500 1000 1190 6212 5125 5471** CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	135252647844331 10/09/2025 08:37:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1)	283818	45.349.461/0020-75	10/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS 225	JARDIM PRIMAVERA	13294334	10/09/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	(19) 38483554	SP		

Ocorrências da Carta de Correção Eletrônica

#ID: 43928

Data: 17/09/2025 10:12:03

Protocolo: 135252733941393

Mensagem: 00001-SERIE FISCAL INCORRETA: CONTRATO GESTAO 001/2024 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083981679452124007710007512280000073300
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.704
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	733,00
VALOR COBRADO	733,00

NR.AUTENTICACAO 8.953.DF9.4CE.1B0.E65

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	08/10/2025	733,00
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 10/09/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00398167-9	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		252875/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio LOUVEIRA	**Estado** SP	**Cep** 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 39816.794521 24007.710007 5 12280000073300**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					08/10/2025
Cedente					Agencia / Conta
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					4522 / 400771
Data Documento	**N Documento**	**Espécie**	**Aceite**	**Data Processamento**	**Nosso número**
10/09/2025	252875/1	DM	N	10/09/2025	109/00398167-9
Uso Do Banco	**Carteira** / **Espécie**	**Quantidade**		**Valor**	**Valor documento**
	109 / R$	0,00			733,00
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP **Beneficiario final** 45.349.461/0020-75					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 252.875

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250908231734000193550000002528751002748133

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

135252659157638 2025-09-10T23:29:34-03:

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
6.017 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	10/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA RUA DAS ROSAS 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	10/09/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
LOUVEIRA	(16)33748438	SP	ISENTO	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social	CNPJ	Inscrição Estadual
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	ISENTO

Endereço	Número	Bairro	CEP	Cidade	UF
RUA RUA DAS ROSAS	255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	LOUVEIRA	SP

FATURA

Dupl. : 252.875/ 1 Valor : 733,00 Vencto. 08/10/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
733,00	131,94	0,00	0,00	733,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	733,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	CAIXAS			18,000	18,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568683	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS" MAXICOR Lote : 240318 Val. 17/03/2031	82121020	000	5102	PCT	10,00 10,00	3,300000	33,00	33,00	5,94		18,0	
570212	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 27G "SCALP" C/100 CINZA DESCARPACK Lote : SEIAAA014E Val. 30/09/2026	90183929	000	5102	CX	1,00 1,00	22,000000	22,00	22,00	3,96		18,0	
570218	LANCETA DE SEGURANCA 28G AZUL CX C/100 DESCARPACK Lote : SCLKAB006A Val. 01/04/2030	90183999	000	5102	CX	10,00 10,00	12,000000	120,00	120,00	21,60		18,0	
571973	AVENTAL TNT PROC BRANCO MANGA LONGA 50G PCT C/10UN DESCARTEE Lote : 9786/AV Val. 01/03/2028	63079010	000	5102	PCT	15,00 15,00	37,200000	558,00	558,00	100,44		18,0	

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
__/____/____
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 252.875

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	**SÉRIE: 0**

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 252.875

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250908231734000193550000002528751002748133

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

135252659157638 2025-09-10T23:29:34-03:

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst.Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:Sumaré N/P.288.438 CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA PEDIDO 62179 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato.	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083980903452124007710007612280000102350

BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.705
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.023,50
VALOR COBRADO	1.023,50

NR.AUTENTICACAO 3.4A2.3EC.854.61E.59B

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	08/10/2025	1.023,50
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,31 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 10/09/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00398090-3	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		252816/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio LOUVEIRA	**Estado** SP	**Cep** 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 39809.034521 24007.710007 6 12280000102350**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					08/10/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 10/09/2025	**N Documento** 252816/1	**Espécie** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 10/09/2025	**Nosso número** 109/00398090-3
Uso Do Banco	**Carteira** 109	**Espécie** R$	**Quantidade** 0,00	**Valor**	**Valor documento** 1.023,50
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,31 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP 45.349.461/0020-75 **Beneficiario final**					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 252.816

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250908231734000193550000002528161002747543

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

135252658346097 2025-09-10T21:53:44-03:

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
6.017 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	10/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA RUA DAS ROSAS 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	10/09/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
LOUVEIRA	(16)33748438	SP	ISENTO	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social	CNPJ	Inscrição Estadual
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	ISENTO

Endereço	Número	Bairro	CEP	Cidade	UF
RUA RUA DAS ROSAS	255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	LOUVEIRA	SP

FATURA

Dupl. : 252.816/ 1 Valor : 1.023,50 Vencto. 08/10/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
996,00	160,18	0,00	0,00	1.023,50

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.023,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	CAIXAS			7,000	7,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB) BIOCHIMICO Lote : 010788 Val. 30/06/2027	30042059	000	5102	CX	1,00 1,00	215,000000	215,00	215,00	25,80		12,0	
568356	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 AMP "GENERICO" SANTISA Lote : 20201925 Val. 07/07/2027	30039099	000	5102	CX	1,00 1,00	58,000000	58,00	58,00	6,96		12,0	
570611	COLAGENASE 0,6U/G C/ CLORANF. CX C/10BNG X 30G "KOLLAGENASE" CRISTALIA Lote : 50025028 Val. 20/02/2027	30049019	000	5102	CX	1,00 1,00	119,300000	119,30	119,30	21,47		18,0	
572087	LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML DERMATROL C/1 HADASSAH Lote : DMTP0537 Val. 30/06/2026	33019010	000	5102	UND	15,00 15,00	3,160000	47,40	47,40	8,53		18,0	
573600	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/1FR X 15ML "GENERICO" EMS Lote : 4M1635 Val. 26/11/2027	30049045	020	5102	CX	50,00 50,00	1,320000	66,00	38,50	4,62		12,0	
574827	METRONIDAZOL 250MG CX C/20CMP "GENERICO" HYPERA/BRAINFARMA Lote : B25D0666 Val. 15/04/2027	30049066	000	5102	CX	2,00 2,00	3,400000	6,80	6,80	0,82		12,0	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 252.816

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 252.816

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250908231734000193550000002528161002747543

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

135252658346097 2025-09-10T21:53:44-03:

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

575135	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML C/10SER C/ SIST SEG 'GHEMAXAN' BIOMM Lote : ZQ24005 Val. 31/01/2026	30049099	000	5102	CX	5,00 5,00	102,200000	511,00	511,00	91,98		18,0	

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Sumaré N/P.288.457

CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA PEDIDO 62188
Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017
Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento.
Termolábeis: devolução somente no ato.

Reservado ao FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080118497859969934960001912280000141370
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.706
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.413,70
VALOR COBRADO	1.413,70

NR.AUTENTICACAO C.493.DAC.409.4FB.EDD

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Itaú Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	**8596/99349-6**	**10/09/2025**	**08/10/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4702) R DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP	Número Documento: 46516-01	Nosso Número: 00011849	Valor do Documento: **1.413,70**

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 01184.978599 69934.960001 9 12280000141370**

Local de Pagamento:
"Pagável em qualquer rede bancária, mesmo após o vencimento"

Vencimento: **08/10/2025**

Beneficiário
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA- 44.672.062/0001-15

Agência/Cód.Beneficiário: **8596/99349-6**

Endereço
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410 - 14050-110-RIBEIRAO PRETO-SP

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
10/09/2025	**46516-01**	**DM**	**N**	**10/09/2025**	**109/00011849-7**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**			**1.413,70**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,94 AO DIA

PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 14,14

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4702)
R DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP
45.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.046.516
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0944 6720 6200 0115 5500 1000 0465 1610 0449 0811

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135252656701165 - 10/09/2025 18:59:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	10/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LOUVEIRA	SP	16992288028		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	08/10/2025
Valor	R$ 1.413,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.413,70	170,81	0,00	0,00	0,00	0,00	1.413,70
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.413,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			3,990	3,990

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
490	BENERVA (TIAMINA) 300 MG COM REV X 60/CELLERA O- PMC: 70.31 Lote: 00058145 Qt: 1 Val: 30/05/27 FCI:A73B5E3B-4530-41C0-A6BC-DB2A8845B818	30045090	500	5102	CX	1	19,5000	19,50	19,50	3,51			18,00	
2601	CETOPROFENO 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - HIPOLABOR/HIPOLABOR G+ PMC: 422.96 Lote: BG-046/25M Qt: 8 Val: 31/07/27 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	5102	CX	8	99,9000	799,20	799,20	95,90			12,00	
2973	FOSFATO DISSOD. DEXAMET 4 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 2,5 ML/HYPOFARMA G+ Lote: 25060923 Qt: 17 Val: 30/06/27	30043290	000	5102	CX	17	35,0000	595,00	595,00	71,40			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO Nº 62191
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 448993
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 190,14 Estadual: R$ 169,64 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

Impresso em 10/09/2025 as 19:30:59

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080118430859969934960001612280000153500
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.707
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.535,00
VALOR COBRADO	1.535,00

NR.AUTENTICACAO C.ECB.5F3.388.AA0.6F4

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	**8596/99349-6**	**10/09/2025**	**08/10/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4702) R DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP	Número Documento: 46510-01	Nosso Número: 00011843	Valor do Documento: **1.535,00**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 01184.308599 69934.960001 6 12280000153500**

Local de Pagamento:	Vencimento
"Pagável em qualquer rede bancária, mesmo após o vencimento"	**08/10/2025**
Beneficiário **DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA- 44.672.062/0001-15**	Agência/Cód.Beneficiário **8596/99349-6**
Endereço **RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410 - 14050-110-RIBEIRAO PRETO-SP**	

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
10/09/2025	**46510-01**	**DM**	**N**	**10/09/2025**	**109/00011843-0**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**			**1.535,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,02 AO DIA

PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 15,35

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4702)
R DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP

45.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

dipha

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.046.510
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0944 6720 6200 0115 5500 1000 0465 1010 0449 0753

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135252656567712 - 10/09/2025 18:42:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ / CPF**
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	10/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LOUVEIRA	SP	16992288028		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	08/10/2025
Valor	R$ 1.535,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.535,00	184,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.535,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.535,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	Volumes			82,870	82,870

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
787	(605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2531050 Qt: 4 Val: 05/05/27 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	4	36,8000	147,20	147,20	17.66			12,00	
757	(623) CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2531636 Qt: 5 Val: 18/07/27 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	5	34,8000	174,00	174,00	20,88			12,00	
762	(715) SOL. FISIOLOGICA CX/70 100ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH/EQUIPLEX R+ Lote: 2514523 Qt: 6 Val: 30/07/27 FCI:A3B2BA2C-97D2-40D0-A9AA-49CEF5A2EFBC	30049099	500	5102	CX	6	202,3000	1.213,80	1.213,80	145,66			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO Nº 62182
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 448987
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 206,46 Estadual: R$ 184,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

Impresso em 10/09/2025 as 19:31:00

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.36.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA
CPF/CNPJ: 163.475.008-09
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.807-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/10/2025
VALOR: 2.536,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.964.E0D.369.BA0.7C7

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.36.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEISIANE MACIEL TELES

CPF/CNPJ: 396.271.268-29

AGENCIA: 2254 CONTA: 32.066-8

DATA DO PAGAMENTO: 09/10/2025

VALOR: 2.684,18

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.ADB.D7E.412.A9D.740

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.37.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA DE LURDES ALBINO

CPF/CNPJ: 480.129.568-10

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.791-9

DATA DO PAGAMENTO: 09/10/2025

VALOR: 2.001,23

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5E0.2EE.849.506.7F7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
9495	DEISIANE MACIEL TELES	396.271.268-29	32066-8	2.684,18
9473	MARIANA DE LURDES ALBINO	480.129.568-10	33791-9	2.001,23
9483	SUZANA GONCALVES FERREIRA MO	163.475.008-09	33807-9	2.536,81

Empregados: 3 Estagiários: 0 Total da Empresa: 7.222,22
(sete mil duzentos e vinte e dois reais e vinte e dois centavos)

LOUVEIRA, 29/09/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	03719400000	00108

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	13/10/2025 A 27/10/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.072,01	P
Salário Base:	3.839,80	1/3 das Férias:	690,67	P
Média Horas:	0,62	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.144,02	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	225,87	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.762,68	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	225,87	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.536,81	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.536,81 (dois mil quinhentos e trinta e seis reais e oitenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 12/09/2025

SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 2.536,81(dois mil quinhentos e trinta e seis reais e oitenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/09/2025
LOUVEIRA

SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DEISIANE MACIEL TELES	00017377000	00351

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	13/10/2025 A 11/11/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	05	Férias:	2.196,80	P
Salário Base:	1.805,00	1/3 das Férias:	732,27	P
Média Horas:	88,20	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.196,80	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	244,89	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.929,07	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	244,89	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.684,18	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.684,18 (dois mil seiscentos e oitenta e quatro reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 12/09/2025

DEISIANE MACIEL TELES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 2.684,18(dois mil seiscentos e oitenta e quatro reais e dezoito 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: 12/09/2025
LOUVEIRA

DEISIANE MACIEL TELES

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIANA DE LURDES ALBINO	01812600000	00445

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/07/2024 A 30/06/2025	13/10/2025 A 27/10/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.630,60	P
Salário Base:	3.261,20	1/3 das Férias:	543,53	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.261,20	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	172,90	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.174,13	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	172,90	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.001,23	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.001,23 (dois mil um reais e vinte e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 12/09/2025

MARIANA DE LURDES ALBINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 2.001,23(dois mil um reais e vinte e três 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: 12/09/2025
LOUVEIRA

MARIANA DE LURDES ALBINO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398032525500006677000283109512290000447940
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 100.901
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 4.479,40
VALOR COBRADO 4.479,40
==========
NR.AUTENTICACAO 0.D7C.C8B.70E.F56.D0C
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25255.000066 77000.283109 5 12290000447940**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
52550000677-	6877394U	09/10/2025	R$ 4.479,40	R$ 4.479,40

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0002831	

Boleto de Pagamento

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25255.000066 77000.283109 5 12290000447940**

Local de pagamento	Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO	09/10/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço	Agência/Código do Cedente
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP	3398/0002831

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
11/09/2025	6877394U	DM	0	29/09/2025	52550000677
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	02	REAL			R$ 4.479,40

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 7,46

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
R$ 4.479,40

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista — Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 877394
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8773 9414 9737 0799

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: **135252673036938 11/09/2025 22:46:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	11/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	12 SET 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	09/10/2025	4.479,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.479,40	744,42	0,00	0,00	4.479,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	4.479,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	0 - DO EMITENTE				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40	CAIXA			160,20	160,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36406	AG. DESC. 30 X 07 C/100-INJEX (Fornecedor: 138, Lote: 189/22, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2027)	90183219	000	5102	CX	30	6,2400	187,20	187,20	22,46	0,00	12,00	0,00
16984	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL G C/10-NU-GARD (Fornecedor: 7976, Lote: 21022503, Qtde: 2 ,Data Fab: 21/02/2025, Data Val: 20/02/2030)	40151200	200	5102	CX	2	180,3800	360,76	360,76	64,94	0,00	18,00	0,00
36363	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO (Fornecedor: 2420, Lote: 240806, Qtde: 1 ,Data Fab: 17/05/2025, Data Val: 30/11/-2029)	30061090	200	5102	CX	1	26,3100	26,31	26,31	4,74	0,00	18,00	0,00
23059	SONDA MASC.LARINGEA N.2 PEDIATR.10-2-0KG-AMBU REF.324200000 (Fornecedor: 67, Lote: 1001018806, Qtde: 3 ,Data Fab: 25/0-6/2024, Data Val: 24/06/2027)	90183929	700	5102	PC	3	46,2433	138,73	138,73	24,97		18,00	
37117	EQ. MACRO FLEX. INJ. LAT FILT. AR+PARTIC L.SLIP 1,5MT PLAS C/25-DESCAR (Fornecedor: 918, Lote: SEPUAB078A, Qtde: 48 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/03/2030)	90189010	700	5102	PCT	48	18,3575	881,16	881,16	158,61	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 62181 - CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ||#R22V39 R41P50V1 || #||
Pedido: 885148
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 1,00
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IRRF R$ 0,00 (1,20%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

RECLAMAÇÕES NA SAÍDA E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 877394
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8773 9414 9737 0799

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252673036938 11/09/2025 22:46:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35579	CURATIVO FIXADOR CATETER C/FENE 7X9 C/100 FP 0076-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 241105, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/11/2024, Data Val: 24/11/2029)	30051090	200	5102	CX	1	179,3600	179,36	179,36	32,28	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 360/25, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/07/2030)	48030090	000	5102	CX	8	51,7313	413,85	413,85	74,49	0,00	18,00	0,00
5060	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-ANADONA SOFT (Fornecedor: 17, Lote: 208-25, Qtde: 2 ,Data Fab: 05/08/2025, Data Val: 05/08/2027)	62101000	000	5102	PCT	2	5,3400	10,68	10,68	1,92	0,00	18,00	0,00
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO (Fornecedor: 261, Lote: 030, Qtde: 10 ,Data Fab: 29/05/2025, Data Val: 29/05/2030)	44219900	000	5102	PCT	10	4,5800	45,80	45,80	8,24	0,00	18,00	0,00
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M959, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2030 / Fornecedor: 3118, Lote: M978, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2030)	90183119	100	5102	CX	8	52,3500	418,80	418,80	50,26		12,00	
13804	SONDA URETRAL N.12 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 67182, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2028)	90183929	000	5102	PCT	2	5,2650	10,53	10,53	1,90	0,00	18,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10773, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	48191000	000	5102	CX	2	89,1400	178,28	178,28	32,09	0,00	18,00	0,00
21181	LUVA P/PROCED.POWDER FREE M C/10-NU-GARD (Fornecedor: 7976, Lote: 07112402, Qtde: 4 ,Data Fab: 07/11/2024, Data Val: 06/11/2029)	40151900	200	5102	CX	4	197,9250	791,70	791,70	142,51	0,00	18,00	0,00
37649	SISTEMA FECHADO ASPIRACAO ENDOTRAQUEAL N.-14-DBI (Fornecedor: 2627, Lote: 25033003, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/03/2030)	90183929	200	5102	UND	10	28,5600	285,60	285,60	51,41	0,00	18,00	0,00
29096	LAMINA DE BISTURI N.15 ACO CARBONO C/10-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCLKAB006D, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	90189029	200	5102	CAR	1	22,6400	22,64	22,64	4,08	0,00	18,00	0,00
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M1107, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2030)	90183119	100	5102	CX	8	53,1500	425,20	425,20	51,02		12,00	
19247	CLOREX DEGERM 2% 100ML CX C/24-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M40557, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	30039099	000	5102	CX	2	51,4000	102,80	102,80	18,50	0,00	18,00	0,00

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23793398032525500006648000283100112290000585402
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.902
DATA DE VENCIMENTO	09/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.854,02
VALOR COBRADO	5.854,02

NR.AUTENTICACAO B.9A5.3F9.815.9C0.A29

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25255.000066 48000.283100 1 12290000585402**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
52550000648-	6877346U	09/10/2025	R$ 5.854,02	R$ 5.854,02

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0002831	

Boleto de Pagamento

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25255.000066 48000.283100 1 12290000585402**

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 09/10/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0004-41
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3398/0002831

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
11/09/2025	6877346U	DM	0	29/09/2025	52550000648
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	02	REAL			R$ 5.854,02

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 9,75

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 5.854,02

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista — Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 877346
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8773 4612 1371 7694

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135252672558333 11/09/2025 21:54:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	11/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	12 SET 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2025 5.854,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.854,02	1.004,94	0,00	0,00	5.854,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	5.854,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	0 - DO EMITENTE				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			19,34	19,34

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28792	HIDROGEL TB C/85GR-VITAMEDICA (Fornecedor: 2300, Lote: 20241121, Qtde: 5 ,Data Fab: 21/11/2024, Data Val: 20/11/2027)	30059090	200	5102	CX	5	12,5200	62,60	62,60	11,27		18,00	
20761	DIFENIDRAMINA(DIFENIDRIN) 50MG/ML 25AMP 1ML-CRISTALIA (Fornecedor: 2591, Lote: 50-025174, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2028)	30049039	500	5102	CX	2	467,7550	935,51	935,51	168,39	0,00	18,00	0,00
31472	ONDANSETRONA 4MG 50AMP 2ML GEN-FRESENIUS1 (Fornecedor: 2681, Lote: 78TH3601, Qtde: 8 ,Data Fab: 09/08/2024, Data Val: 09/08/20-26)	30049099	000	5102	CX	8	41,9950	335,96	335,96	40,32		12,00	
31386	PROMETAZOL 50MG 100AMP 2ML-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: BL-004/25, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/03/2025, Data Val: 28/02/-2027)	30049079	000	5102	CX	1	293,0000	293,00	293,00	52,74		18,00	
35026	CAPTOPRIL 25MG 30CP GEN-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24G0807, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/20-26)	30049069	500	5102	CX	4	0,8275	3,31	3,31	0,40	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 62190 - CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
||#R41P47V2 || #||
Pedido: 885150
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,06
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IRRF R$ 0,00 (1,20%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

MERCADORIAS AVARIADAS OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

RESERVADO AO FISCO

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 877346
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8773 4612 1371 7694

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252672558333 11/09/2025 21:54:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34099	DRAMIN B6 DL 100 AMPOLAS (IV) 10ML-COSMED TAKEDA (Fornecedor: 1113, Lote: B25E1402, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2027)	30045090	200	5102	CX	2	738,5500	1.477,10	1.477,10	265,88	0,00	18,00	0,00
36017	HYBLUT SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC - BRAINFARMA (Fornecedor: 4230, Lote: A1A2512C, Qtde: 8 ,Data Fab: 05/03/2025, Data Val: 28/02/2027)	30049099	700	5102	CX	8	123,5675	988,54	988,54	177,94	0,00	18,00	0,00
5153	CLINDAMICINA 600MG 100AMP 4ML GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AA-029/25, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/03/2027)	30032099	500	5102	CX	2	237,0000	474,00	474,00	56,88	0,00	12,00	0,00
34792	ARTRINID IV 100MG 50 FRASCO AMPOLA-UNIAO QUIMICA (Fornecedor: 1390, Lote: 2523183, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2027)	30049029	500	5102	CX	8	160,5000	1.284,00	1.284,00	231,12	0,00	18,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398032525500002500000283101212290000087920
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 100.903
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 879,20
VALOR COBRADO 879,20
==========
NR.AUTENTICACAO 2.B52.65E.E2F.A7C.438
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25255.000025 00000.283101 2 12290000087920**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
52550000200-	8864069U	09/10/2025	R$ 879,20	R$ 879,20

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0002831	

Boleto de Pagamento

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25255.000025 00000.283101 2 12290000087920**

Local de pagamento	Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO	09/10/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço	Agência/Código do Cedente
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP	3398/0002831

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
11/09/2025	8864069U	DM	0	29/09/2025	52550000200
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	02	REAL			R$ 879,20

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 1,46

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
R$ 879,20

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista — Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

0-ENTRADA
1-SAIDA: 1

Nº 864069
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0911 2060 9900 0107 5500 1000 8640 6915 2612 6731

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256923587675 11/09/2025 21:37:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	11/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	12 SET 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2025 879,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
879,20	95,91	0,00	0,00	879,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	879,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	CAIXA			59,48	59,48

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
25123	ATADURA DE CREPE 06X4,5(1,8)13F DZ FO 837-7-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 082025, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/07/2030)	30059090	500	6108	DZ	10	4,1260	41,26	41,26	4,95	0,00	12,00	0,00
34405	LUVA CIRURGICA 7,0 ESTERIL C/50 PA-RES-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SACHAB029A, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 30/04/2030)	40151200	200	6108	CX	2	59,9600	119,92	119,92	4,80	0,00	4,00	0,00
20308	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 414/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2030)	48030090	000	6108	CX	10	71,8020	718,02	718,02	86,16	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 62181 - CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
||#R19P1V10 R4P1V1 || #||
ITEM 2 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 62,35
Pedido: 835841
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,35
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23793398032525500002502000283107912290000222323

BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	100.904
DATA DE VENCIMENTO	09/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.223,23
VALOR COBRADO	2.223,23

NR.AUTENTICACAO 4.F74.035.BB8.F06.B2A

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25255.000025 02000.283107 9 12290000222323**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
52550000202-	8864071U	09/10/2025	R$ 2.223,23	R$ 2.223,23

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0002831	

Boleto de Pagamento

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25255.000025 02000.283107 9 12290000222323**

Local de pagamento	Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO	09/10/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço	Agência/Código do Cedente
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP	3398/0002831

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
11/09/2025	8864071U	DM	0	29/09/2025	52550000202
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	02	REAL			R$ 2.223,23

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 3,70

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
R$ 2.223,23

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista — Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 864071
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0911 2060 9900 0107 5500 1000 8640 7115 5851 7793

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131256923587939 11/09/2025 21:37:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	11/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	12 SET 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2025 2.223,23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.223,23	266,78	0,00	0,00	2.223,23

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.223,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA			17,90	17,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12864	DIPIRONA 1GR 120AMP 2ML GEN-TEUTO (Fornecedor: 4809, Lote: 26585503, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026 / Fornecedor: 4809, Lote: 26585504, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	30049069	000	6108	CX	9	52,8000	475,20	475,20	57,02	0,00	12,00	0,00
23143	BR.IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML C/200 GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: 1074/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2026)	30044990	500	6108	CX	1	210,8300	210,83	210,83	25,30	0,00	12,00	0,00
11666	BENZILP.BENZATINA(BEPEBEN) 1.200.000UI 50-FAM-TEUTO (Fornecedor: 4160, Lote: 250584-7, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30041013	000	6108	CX	6	256,2000	1.537,20	1.537,20	184,46	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 62190 -CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
|||#R25P2V2 R13P1V2 R5P3V1 || #||
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 120,74
Pedido: 835843
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,05
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou faltas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0032-9 - S ANDRE BAIRRO UTINGA
CONTA: 26.224-8

FAVORECIDO: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CPF/CNPJ: 25.134.494/0001-28
VALOR: R$ 9.001,20
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101001
AUTENTICACAO SISBB: A.69F.04B.2FF.E49.6C7

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA
CNPJ Nº 25.134.494/0001-28
AV. BENTO DA SILVA BUENO Nº 1076
PARAÍSO (POLVILHO) - CEP 07793-690
CAJAMAR - SÃO PAULO/SP

FATURA Nº 1379/25

EMISSÃO	**01/10/2025**

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

ENDEREÇO: **RUA DAS ROSAS, 255**

BAIRRO: **JARDIM PRIMAVERA** CIDADE: **LOUVEIRA/SP**

CEP.: **13.294-334** INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **ISENTO**

CNPJ: **45.349.461/0020-75** TELEFONE: **(16) 3374-8438**

CONTRATO	FORMA DE PAGAMENTO:	**VENCIMENTO:**
LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	TODO DIA 10 APÓS EMISSÃO DA FATURA	**10/10/2025**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, NO PERÍODO DE 01/09/2025 ATÉ 30/09/2025 NA UNIDADE AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

PERÍODO: 01/09/2025 A 30/09/2025 | LOCAL: AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA

FORMA DE PAGAMENTO:

DEPÓSITO BANCÁRIO OU PIX

BANCO ITAÚ - AGÊNCIA: 0032 - CONTA CORRENTE: 26224-8 | CHAVE PIX CNPJ: 25.134.494/0001-28

* DISPENSA DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO, POR NÃO CONSTAR NA LISTA DE SERVIÇOS, CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 116/03 *

CÓDIGO	DESCRIÇÃO / CONFIGURAÇÃO	VALOR
000-6	**LOCAÇÃO DE ENXOVAL HOSPITALAR HIGIENIZADO**	**R$ 9.001,20**

VALOR TOTAL DA FATURA: **R$ 9.001,20**

R$ 9.001,20 (NOVE MIL E UM REAIS E VINTE CENTAVOS)

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ - 45.349.461/0001-02
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 50 - BAIRRO WILLIANS - GARÇA
CONTRATO DE GESTÃO - 001/2024 - 1º TERMO ADITIVO
PROC. ADM 071/2024
HOSPITAL SANTO ANTONIO - LOUVEIRA

RELATORIO MENSAL DE LOCAÇÃO DE ENXOVAL COM HIGIENIZACAO - AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO LOUVEIRA - SETEMBRO 2025

01/set	02/set	03/set	04/set	05/set	06/set	07/set	08/set	09/set	10/set	11/set	12/set	13/set	14/set	15/set		T.KG	Preço kg	R$ 7,80	vl total
98		87		83			86		89		85			85		613			R$ 4.781,40
16/set	17/set	18/set	19/set	20/set	21/set	22/set	23/set	24/set	25/set	26/set	27/set	28/set	29/set	30/set			Preço kg	R$ 7,80	vl total
	92		85			94		88		96			86			541			R$ 4.219,80
																			R$ 9.001,20

TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128

Assinado de forma digital por TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128
Dados: 2025.10.01 11:18:27 -03'00'

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.010.443-4

FAVORECIDO: 46.500.314 LUCIANO NICODEMI JUNIOR
CPF/CNPJ: 46.500.314/0001-54
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101002
AUTENTICACAO SISBB: 6.1B0.4B8.BAD.CCD.4DD

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35273062246500314000154000000000003925102646617988

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
39	07/10/2025	08/10/2025 22:10:50
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
40	900	08/10/2025 22:10:49

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.500.314/0001-54	-	(19) 99374-3050

Nome / Nome Empresarial
46.500.314 LUCIANO NICODEMI JUNIOR

E-mail
luciano.vinhedo@gmail.com

Endereço	Município	CEP
ERMELINDA MARTINI STECK, 20, JARDIM BANDEIRANTES	Louveira - SP	13290-240

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0020-75	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA	Louveira - SP	13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	-	Louveira - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços Administrativos - Contrato de Gestão 001/2024 do 1° Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira
Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
Suporte das 18:00 as 00:00 Valor total referente a 01/09/2025 a 30/09/2025 - R$ 2000,00
SHOPPER APPLE
AGENCIA: 0001
CONTA: 67010443-4
BANCO:0260

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Louveira - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFSe Subst: 35273062246500314000154000000000003825104252678719

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.903.740-6

FAVORECIDO: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.851.281/0001-82
VALOR: R$ 12.000,00
DEBITO EM: 10/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101003
AUTENTICACAO SISBB: D.18D.EAA.26C.93C.78A

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 00198 Pag.: 1 of 1

GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
RUA ALAMEDA DAS MARGARIDAS Nº155 COMP AP Nº 32 CEP: 04383-050JD. SIMUS SOROCABA-SP
Fone/Fax: (15) 997685750
E-mail:admguandapar@outlook.com
CNPJ: 32.851.281/0001-82 Inscr. Estadual:Isenta

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	02/10/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DAS ROSAS,255	JARDIM PRIMAVERA	13294334

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
LOUVEIRA	(16) 3374-8438	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
00198	10/10/2025	12.000,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITARIO	VL. TOTAL
AP	1	CR - DIGITALIZADORA	5.000,00	5.000,00
AP	1	RAIOS-X PORTÁTIL DE 200 KVA	7.000,00	7.000,00

PERÍODO DE LOCACAO MENSALLOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL.VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 255,56 FONTE: IBPT
PERÍODO DE LOCAÇÃO 01/09/2025 A 30/09/2025
VENCIMENTO: 10/10/2025 - VALOR R$: 12.000,00
CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNCIPAL DE LOUVEIRA - Hospital Santo Antônio/Pronto Atendimento Adulto de Louveira- SP.
Cobr.: Banco:CORA 403 Ag.:0001. Cc:2903740-6. PIX CNPJ: 32851281/0001-82

VALOR TOTAL: 12.000,00

Nº
00198

Recebemos de ~~CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP S.A~~, os serviços constantes neste recibo de locação

____/ /
Data

Carimbo/Assinatura

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070435003480975328760006812300000006638
BENEFICIARIO:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
NOME FANTASIA:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
BENEFICIARIO FINAL:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.004
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	66,38
VALOR COBRADO	66,38

NR.AUTENTICACAO 5.BE1.E90.0CE.6E1.A38

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 04343.294809 75328.760006 2 12300000006638**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **10/10/2025**

Beneficiário
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35
JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP

Agência/Código Beneficiário: 4807/53287-6

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
09/09/2025	2418	DSI	N	09/09/2025

Nosso Número: 157 / 00043432 - 9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **66,38**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%
NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04343.294809 75328.760006 2 12300000006638

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **10/10/2025**

Beneficiário
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35
JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP

Agência/Código Beneficiário: 4807/53287-6

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
09/09/2025	2418	DSI	N	09/09/2025

Nosso Número: 157 / 00043432 - 9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **66,38**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%
NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Prefeitura Municipal Campinas
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços eletrônica de Campinas
NFSe Campinas - Prestador

dJAbTBViR

DADOS DA NFSe Campinas

Data e hora de emissão
01/09/2025 09:16:17

Competência
09/2025

Número / Série
2418 / E

A autenticidade desta NFSe Campinas pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe Campinas.

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
65.689.895/0008-35

Nome / Nome Empresarial
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S/A

Endereço
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 RESIDENCIAL QUILOMBO II

Inscrição Municipal
00.580.094-3

E-mail
arktec@arktec.com.br

Município
CAMPINAS / SP BRASIL

Telefone
(11) 2917-0971

CEP
13069-387

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
45.349.461/0020-75

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB LOUVEIRA

Endereço
RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA

Inscrição Municipal
-

E-mail
NFE@ARKTEC.COM.BR

Município
LOUVEIRA / SP BRASIL

Telefone
-

CEP
13294-334

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO
5211-7/02-00 - GUARDA-MOVEIS

Serviço
11.04 - ARMAZENAMENTO, DEPÓSITO, CARGA, DESCARGA, ARRUMAÇÃO E GUARDA DE BENS DE QUALQUER ESPÉCIE.

Local da prestação do serviço
CAMPINAS / SP

País da prestação do serviço
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO (EM ACORDO COM A CNAE/CBO IDENTIFICADA NO CAMPO SERVIÇO PRESTADO, ESPECIFICANDO A QUANTIDADE E O PREÇO UNITÁRIO)

PRESTACAO DE SERVICOS DE MOVIMENTACAO DE DOCTOS - REF 08/2025
PERIODO DE ORDEM: 23.07 A 22.08.2025
ORDEM: 1056255
VALOR:R$ 63,22
ISS DE 5% SOBRE O VALOR:R$ 3,16
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
VENCIMENTO: 10/10/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN
EXIGÍVEL

Retenção do ISSQN
NÃO RETIDO

Município da Incidência do ISSQN
CAMPINAS - SP

Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional
NÃO OPTANTE

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR DO SERVIÇO

Regime especial de tributação do ISSQN
-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor total da NFSe Campinas (R$)	Total das deduções (R$)	Desc. incondicionado (R$)	Base de cálculo do ISSQN (R$)	Alíq. (%)	Valor do ISSQN (R$)
66,38	0,00	0,00	66,38	5,000000	3,31

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL

Base de cálculo do ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Desc. incondicionado (R$)	Desc. condicionado (R$)	Valor Líquido da NFSe Campinas (R$)
66,38	0,00	0,00	0,00	66,38

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

arktec
GUARDA DE DOCUMENTOS LTDA.

ARKTEC GUARDA DE DOCUMENTOS LTDA
CNPJ.: 65.689.895/0001-69

* 1 0 5 6 2 5 5 *

ORDEM DE SERVIÇO Nº: 1056255
OPERADOR: CAROLINA.ROCHA DATA: 15/8/2025 EMIS.: 9/9/2025

Razão.....: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB LOUVEIRA
CNPJ.....: 45.349.461/0020-75
Endereço:
Contato..: MARCOS HENRIQUE S CARSTEN - ADMINISTRADOR
DEPARTAMENTO: FATURAMENTO

ARKTEC/ALMOXARIFE:_____ CONFERENTE:_____

OPERAÇÃO:

Estado da caixa

EMPOEIRADA?	
DANIFICADA?	
CAIXA COM LACRE?	
TROCOU A CARTONAGEM?	

Qtde Planilhas:

Qtde Lacres:

Qtde Etiquetas:

Material para Entrega:
Entregar material para:
Material para Apanha:
Retirar material com:
Observações: ****SOMENTE ASSINAR****

COBRANÇA DE DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTO SOLICITADO POR EMAIL POR SILVIA, NO DIA 31/07/2025.

JOSIQUELI DE JESUS SILVA - AHBB0000047 - OK

VALOR COBRADO
MANUSEIO 5,58 X 1 = 5,58
LACRE 0,44 X 1 = 0,44
CONSULTA 55,00 X 1 = 55,00
DIGITALIZAÇÃO 0,44 X 5 = 2,20

VALOR: R$63,22

DECLARAMOS QUE RECEBEMOS/ENTREGAMOS O MATERIAL ACIMA MENCIONADO.

_____ __/__/____ _____

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23792388079135274041858001477502112300000029028

BENEFICIARIO:
MUNDO MAGICO MATRIZ
NOME FANTASIA:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.005
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	290,28
VALOR COBRADO	290,28

NR.AUTENTICACAO 6.A0C.7DD.244.E1A.EDB

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Bradesco **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário		Agência / Cód. Beneficiário
JOSEILTON A BATISTA ME		**2388-4 / 0014775-3**
Pagador		Nosso Número
Associacao Hospitalar Benef. do Brasil		**09 / 13527404158-2**
Vencimento	Nº do Documento / Espécie Moeda	Valor do Documento
10/10/2025	**S000004087** / **R$**	**290,28**

Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora)

☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado
☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente
☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura	Data	Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: **01/10/2025**

Bradesco **237-2** **23792.38807 91352.740418 58001.477502 1 12300000029028** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
01/10/2025	**S000004087**	**DM**	**Sem**	**01/10/2025**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	**R$**		x

```
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.............................0,48
APÓS 10/10/2025 MULTA.................................7,26

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento
```

Recebimento através do cheque nº. **do Banco:**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Bradesco

Vencimento	**10/10/2025**
Agência / Cód. Beneficiário	**2388-4 / 0014775-3**
Nosso Número	**09 / 13527404158-2**
1 (=) Valor do Documento	**290,28**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco **237-2** **23792.38807 91352.740418 58001.477502 1 12300000029028**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
01/10/2025	**S000004087**	**DM**	**Sem**	**01/10/2025**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	**R$**		x

```
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.............................0,48
APÓS 10/10/2025 MULTA.................................7,26

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento
```

Vencimento	**10/10/2025**
Agência / Cód. Beneficiário	**2388-4 / 0014775-3**
Nosso Número	**09 / 13527404158-2**
1 (=) Valor do Documento	**290,28**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário
Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de JOSEILTON A. BATISTA ME os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Emissão: 01/10/2025 **Total:** 290,28

NF-e
Nº: 000.006.894

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR | **SÉRIE:** 1

JOSEILTON A. BATISTA ME

Avenida Vereador José Carlos Conti,16
Jardim Santo Antônio 13294-412
LOUVEIRA / SP 19 38484544

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Entrada: 0
Saida: 1 [1]
Nº: 000.006.894
SÉRIE: 1
Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação: VENDA DIRETA - VENDA SUBST. TRIBUT
Protocolo de Autorização de Uso: 135252899799184 01/10/2025 14:06:45

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
421073960115		05.627.693/0001-60	35251005627693000160550010000068941132454138

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0020-75	01/10/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua das Rosas 255	Jardim Primavera	13294-334	01/10/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
LOUVEIRA	19 3848-3554	SP	Isento	13:58

Fatura

01-10/10/2025 () R$ 290,28

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	339,85

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	49,57	0,00	0,00	290,28

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual
,			

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
5,00	Volume			0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
54158	Lacre de Segurança 16cm c/ 100 Unidades Azul Apes 16 DT PP - 160047	39235000	0102	5.102	PT	1,0000	13,90000	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34936	Lacre de Segurança 23cm c/ 100 Unidades Amarelo Kaz SL23	39235000	0102	5.102	UN	1,0000	25,99000	25,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60359	Chocolate Bombom Ouro Branco 1kg Lacta	18069000	0500	5.405	UN	3,0000	66,11000	198,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72430	Saco Zip Lock 4x4cm c/ 100 Unid. Transparente Vabene 2900	39232110	0102	5.102	UN	3,0000	3,33000	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70787	Perfurador de Papel 2 Furos Metal 60 Folhas Jocar 93119	84729040	0102	5.102	UN	1,0000	87,62000	87,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30011	Apontador s/ Deposito Simples Faber Castell	82141000	0102	5.102	UN	2,0000	1,26000	2,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31504	Papel Kraft Natural 66x96cm 80g Jussara 402 - 1 Folha	48042900	0102	5.102	UN	1,0000	1,50000	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
005204	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

FECHAMENTO: 09/2025 BOLETO S000004086 VENC.10/10/2025 R$ 290,28 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI. CONF ART 313 RICMS; Ref. Vendas:8506459 - 8506469 - 116125655 - 8506547 - 8506575 - 116126485;NÃO É PERMITIDO APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS QUANDO UTILIZADO O CSOS;Ref. Orçamento: 8957, 8970, 8974, 9085;

Reservado ao Fisco

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

PEDIDO Nº 8957

MUNDO MÁGICO
JOSEILTON A BATISTA ME
CNPJ 05.627.693/0001-60
Rua Jose Carlos Conti 16
Bairro Santo Antonio - Louveira-SP
CEP 13294-412
Tel. 19 38483653 38484544
www.mundomagiconet.com.br

Data: 10/09/2025 - 10:08:00 **Data Entrega:** 10/09/2025 **Vendedor:** Joseilton
Operador: Joseilton **Tipo NF:**
Cliente: 5775 - AHBB Hospital Santo Antonio Louveira SP
Endereço: Rua das Rosas 255 **Complemento:**
Bairro: Jardim Primavera **Cidade:** LOUVEIRA **UF:** SP **CEP:** 13294-334
RG/I.E.: Isento **CPF/CNPJ:** 45.349.461/0020-75 **Tel:** 19 3848-3554
E-mail: compras@louveira.ahbb.org.br, **Zona de Venda:**
Obs. End:
Observação:

Qtde.	Código	Produto	Un.	Unit.	Total	Unit/desc	Total/Des
1,000	54158	Lacre de Segurança 16cm c/ 100 Unidades Azul Apes 16 DT PP - 160047	PT	13,90	13,90	0	13.9

Parcelas

01 - 10/10/2025 - R$: 13,90 TRANSFERENCIA BANCARIA

Total Produto: 13,90

Total: 13,90

Situação do Orçamento: Aprovado **Codigo da Venda** 8506459
Tipo de Entrega: 2 - Transportadora

Gloria Santos
Assinatura do Cliente

Joseilton

Aprovação: ok
Separação: OK
Qde de volume: 1
Responsável: gl

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PEDIDO Nº 8970

MUNDO MÁGICO
JOSEILTON A BATISTA ME
CNPJ 05.627.693/0001-60
Rua Jose Carlos Conti 16
Bairro Santo Antonio - Louveira-SP
Tel. 19 38483653 38484544
www.mundomagiconet.com.br

Data: 10/09/2025 - 09:17:00 **Data Entrega:** 10/09/2025 **Vendedor:** Joseilton
Operador: Elizia **Tipo NF:**
Cliente: 5775 - AHBB Hospital Santo Antonio Louveira SP
Endereço: Rua das Rosas 255 **Complemento:**
Bairro: Jardim Primavera **Cidade:** LOUVEIRA **UF:** SP **CEP:** 13294-334
RG/I.E.: Isento **CPF/CNPJ:** 45.349.461/0020-75 **Tel:** 19 3848-3554
E-mail: compras@louveira.ahbb.org.br, **Zona de Venda:**
Obs. End:
Observação:

Qtde.	Código	Produto	Un.	Unit.	Total	Unit/desc	Total/Des
1,000	34936	Lacre de Segurança 23cm c/ 100 Unidades Amarelo Kaz SL23	UN	25,99	25,99	25.99	25.99

Parcelas
01 - 11/10/2025 - R$: 25,99 BOLETO

Total Produto: 25,99

Total: 25,99

Situação do Orçamento: Aprovado **Codigo da Venda** 8506469
Tipo de Entrega: Nenhum

Assinatura do Cliente

Joseilton

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PEDIDO Nº 8974

MUNDO MÁGICO
JOSEILTON A BATISTA ME
CNPJ 05.627.693/0001-60
Rua Jose Carlos Conti 16
Bairro Santo Antonio - Louveira-SP
CEP 13294-412
Tel. 19 38483653 38484544
www.mundomagiconet.com.br

Data: 11/09/2025 - 11:47:00 **Data Entrega:** 11/09/2025 **Vendedor:** Joseilton
Operador: Joseilton **Tipo NF:**
Cliente: 5775 - AHBB Hospital Santo Antonio Louveira SP
Endereço: Rua das Rosas 255 **Complemento:**
Bairro: Jardim Primavera **Cidade:** LOUVEIRA **UF:** SP **CEP:** 13294-334
RG/I.E.: Isento **CPF/CNPJ:** 45.349.461/0020-75 **Tel:** 19 3848-3554
E-mail: compras@louveira.ahbb.org.br, **Zona de Venda:**
Obs. End:
Observação:

Qtde.	Código	Produto	Un.	Unit.	Total	Unit/desc	Total/Des
3,000	60359	Chocolate Bombom Ouro Branco 1kg Lacta	UN	66,11	198,33	66.11	198.33

Parcelas
01 - 19/10/2025 - R$: 198,33

Total Produto: 198,33

Total: 198,33

Situação do Orçamento: Aprovado **Codigo da Venda** 8506547
Tipo de Entrega: Nenhum

11/09/25
Assinatura do Cliente

Joseilton

Aprovação: OK
Separação: OK
Qtde de volume: 1
Responsável: GT

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MUNDO MAGICO

Avenida Vereador Jose Carlos Conti 16 Jardim Santo Antonio
LOUVEIRA-SP
Fone: 19 38484544
CNPJ 05.627.693/0001-60 IE 421073960115

12/09/2025 13:17:14 PDV: 116 VD: 25671 OP: Carolina

Extrato nº 25671
CUPON

CPF/CNPJ: NAO Informado

|Cod|Descricao |QTD|UN|VLI(VLTR R$)|Total R$

001 30011 Apontador s/ Deposito Simples Faber Castell
2,000UN 1,26(0,95) 2,52

2,52

TOTAL R$ 2,52

CREDIARIO

Mundo Sistemas de Gestao | Versao: 1.2025.9.2

Cliente....: 5775 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Dependente.: MARIANA
Saldo Devedor Atual...: R$ 3.415,52
Saldo Devedor Anterior: R$ 3.413,00
ASS. DO CLIENTE:_____
Apelido....:
Endereco...: Rua das Rosas - Nº 255
Complemento:
Bairro.....: Jardim Primavera
Cidade....: 8549 - LOUVEIRA
CPF.....: 45.349.461/0020-75
Telefone...: 38483554
Observação do cliente:
Observação do Endereco:
Numero da Matricula:
PARCELAS A RECEBER EMISSAO:12/09/2025

PARCELA	VENCIMENTO	VALOR
01	12/10/2025	R$ 2,52

R$ 2,52

PEDIDO Nº 9085

MUNDO MÁGICO
JOSEILTON A BATISTA ME
CNPJ 05.627.693/0001-60
Rua Jose Carlos Conti 16
Bairro Santo Antonio - Louveira-SP
CEP 13294-412
Tel. 19 38483653 38484544
www.mundomagiconet.com.br

Data: 23/09/2025 - 07:54:00 **Data Entrega:** 23/09/2025 **Vendedor:** Joseilton
Operador: Joseilton **Tipo NF:**
Cliente: 5775 - AHBB Hospital Santo Antonio Louveira SP
Endereço: Rua das Rosas 255 **Complemento:**
Bairro: Jardim Primavera **Cidade:** LOUVEIRA **UF:** SP **CEP:** 13294-334
RG/I.E.: Isento **CPF/CNPJ:** 45.349.461/0020-75 **Tel:** 19 3848-3554
E-mail: compras@louveira.ahbb.org.br, **Zona de Venda:**
Obs. End:
Observação:

Qtde.	Código	Produto	Un.	Unit.	Total	Unit/desc	Total/Des
3,000	72430	Saco Zip Lock 4x4cm c/ 100 Unid. Transparente Vabene 2900	UN	3,33	9,99	3.33	9.99
1,000	70787	Perfurador de Papel 2 Furos Metal 60 Folhas Jocar 93119	UN	87,62	87,62	87.62	87.62

Parcelas
01 - 24/10/2025 - R$: 48,04 BOLETO

Total Produto: 97,61

REF. A DEVOLUÇÃO
COMPRA DE PREÇO

Desc. R$: 49,57
Desc. (%): 50,78

Total: 48,04

Situação do Orçamento: Aprovado **Codigo da Venda** 8506575
Tipo de Entrega: Nenhum

Assinatura do Cliente

Joseilton

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Devolução de Mercadoria

Devolução: 85
Data: 24/09/2025
Venda: 8506439
Cliente: 5775 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Código	Produto	Depósito para Devolução	Quantidade	Preço Unitário
Desconto(R$)	Acrescimo(R$)	Total	Lote	Item
67422	Perfurador de Papel 2 Furos Ferro 30 Folhas Cavia CA1 05	1 - PADRAO - J A BATISTA ME	1,000	49,57
0,00	0,00	49,57		1

Valor Total: 49,57

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MUNDO MAGICO
Avenida Vereador Jose Carlos Conti 16 Jardim Santo Antonio
LOUVEIRA-SP
Fone: 19 38484544
CNPJ 05.627.693/0001-60 IE 421073960115

26/09/2025 10:36:32 PDV: 116 VD: 26501 OP: Carolina

Extrato nº 26501
CUPOM

CPF/CNPJ: NAO Informado

#|Cod|Descricao |QTD|UN|VL|(VLTR R$)|Total R$

---

001 31504 Papel Kraft Natural 66x96cm 80g Jussara 402 -
1 Folha 1,000UN 1,50(0,50) 1,50

TOTAL R$ **1,50**

CREDIARIO 1,50

JM Moura Sistemas de Gestao | Versao: 1.2025.9.5

Cliente....: 5775 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Dependente.: marcos
Saldo Devedor Atual...: R$ 4.163,89
Saldo Devedor Anterior: R$ 4.162,39
ASS. DO CLIENTE:_____
Apelido....:
Endereco...: Rua das Rosas - Nº 255
Complemento:
Bairro.....: Jardim Primavera
Cidade....: 8549 - LOUVEIRA
CPF.....: 45.349.461/0020-75
Telefone...: 38483554
Observação do cliente:
Observação do Endereco:
Numero da Matricula:
VALORES A RECEBER EMISSAO:26/09/2025

PARCELA	VENCIMENTO	VALOR
01	26/10/2025	R$ 1,50

R$ 1,50

Em caso de troca do produto,
Apresentar este cumpom !!!
Obrigado pela preferência! Volte Sempre!

Carta de Correção Eletrônica

Versão	Orgão	Ambiente
1.00	35-LOUVEIRA	1- Producao

CNPJ/CPF	Chave de Acesso	Data
45.349.461/0020-75	35251005627693000160550010000068941132454138	01/10/2025 15:06:45

Informações da Carta de Correção Eletrônica

Versão	Descrição do Evento
1.00	Carta de correção eletrônica

Texto da Carta de Correção

Termo Correto: Contrato de Gestão 01/2024 do 1° Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira

Condições de Uso da Carta de Correção

Fica permitida a utilização de carta de correção, para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070435011480975328760006112300000035000
BENEFICIARIO:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
NOME FANTASIA:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
BENEFICIARIO FINAL:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.006
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	350,00
VALOR COBRADO	350,00

NR.AUTENTICACAO 9.98A.4C9.B5B.B7D.6F9

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04343.114809 75328.760006 7 12300000035000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **10/10/2025**
Beneficiário **ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S** **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35 JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP					Agência/Código Beneficiário 4807/53287-6
Data do documento 09/09/2025	Núm. do documento 512656	Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 09/09/2025	Nosso Número 157 / 00043431 - 1
Uso do Banco	Carteira 157 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **350,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04343.114809 75328.760006 7 12300000035000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **10/10/2025**
Beneficiário **ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S** **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35 JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP					Agência/Código Beneficiário 4807/53287-6
Data do documento 09/09/2025	Núm. do documento 512656	Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 09/09/2025	Nosso Número 157 / 00043431 - 1
Uso do Banco	Carteira 157 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **350,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**					

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

arktec
GUARDA DE DOCUMENTOS LTDA.

PABX: 4707-3351

ENDEÇO: ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO,Nº000025 - BAIRRO ANHANGABAU - CAMPINAS SP
SITE: www.arktec.com.br - E-MAIL: arktec@arktec.com.br
CNPJ: CNPJ: 65.689.895/0008-35

FATURA: 512656

EMISSÃO: 01/09/2025

VENCIMENTO: 10/10/2025

RECIBO DE LOCAÇÃO DE ESPAÇO PADRONIZADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB LOUVEIRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75
R DAS ROSAS , N°255
JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA

Serviço	Quant.	Unit.	Total
Loc. Espaço - CX PADRÃO	135	1,2	R$ 350,00
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA			
...REF.09/2025			
			R$ 350,00

O presente recibo refere-se apenas a Locação de Espaço Temporário, e fora do alcance do Imposto de Competência Tributaria do Município- ISSQN (Lei Federal 116/2003)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1566-0 - VL.GIGLIO ATIBAIA SP
CONTA: 13.002.608-2

FAVORECIDO: BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES
CPF/CNPJ: 48.654.183/0001-95
VALOR: R$ 2.700,00
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101301
AUTENTICACAO SISBB: D.2B5.F3C.636.9CB.009

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FATURA DE LOCAÇÃO
Nº: 000715
EMISSÃO: 01/10/2025

BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS DE GASES LTDA EPP

48.654.183/0001-95 11-4436-2655

DESTINATÁRIO: Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0020-75

ENDEREÇO:
Rua: Das Rosas, 255
CIDADE:
Louveira

Bairro:
Jd. Primavera
UF:
SP

CONTRATO:
PROJETO - Louveira

PAGAMENTO:
07/10/25

DADOS DA LOCAÇÃO:
Locação cilindro de oxigênio e módulo ar respirável.

LOCAL:
Hospital Santo Antonio de Oliveira

TOTAL: R$ 2.700,00

01 UND - Locação de módulo de ar.		R$ 2.000,00
20 UND - Locação cilindro	35,00/cada	R$ 700,00

****

OBS:

Contrato de gestão - 001/2024 do 1 Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira
Periodo: 01/09/25 a 30/09/25
Fatura referênte competência Setembro/2025, com vencimento em 07/10/25.
Local: Hospital Santo Antonio de Oliveira
Rua: Luis Martins Cruz, 63, Santo Antonio - Louveira

Dados Bancarios:
RS: Brasil Com. Serv. de Gases Ltda Epp
CNPJ: 48.654183/0001-95
Santander - ag.1566 - cc.13002608-2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 10.534.777-9

FAVORECIDO: GILENE FERNANDES DE SOUSA 303455668
CPF/CNPJ: 28.370.155/0001-39
VALOR: R$ 7.353,92
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101302
AUTENTICACAO SISBB: 7.326.549.F09.140.362

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

64/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	64 / NFS-E	**Emissão**	06/10/2025 14:59:36	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	06/10/2025	**Código de verificação**	1XHZ.O6MU.BBTB.W813	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831
CPF / CNPJ: 28.370.155/0001-39 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. FREDERICO POLOZZI, 166 CASA 1 - Bairro: C.H.S.C. JESUS - Cep: 13291066
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 013457 **Cod. Mob.:** 013457 **Insc. Est.:**
Email: fiscalglobaliza@gmail.com
Nome Fant.: SOUSA MOTOBOY

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 - Bairro: PRIMAVERA JD. - Cep: 13294-334
Telefone: 1633748438 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

26.01 - SERVIÇOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDÊNCIAS, DOCUMENTOS, OBJETOS, BENS OU VALORES, INCLUSIVE PELOS CORREIOS E SUAS AGÊNCIAS FRANQUEADAS; COURRIER E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Referente ao serviço de coleta realizado de 01/09/2025 a 30/09/2025.	R$ 7.504,00	1,00	R$ 7.504,00

Observações

Contrato de Gestao 001/2024 do 1° Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira.

Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio.

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
7.504,00	150,08	0,00	7.504,00	2,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 7.353,92**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831

Recebi(emos) de **GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 64, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
https://www.nfe-cidades.com.br e informe o código de verificação desta nota.

Data: / / Assinatura:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTROLE COLETAS MOTOBOY LAB SETEMBRO/25			
Motoboy	**Qtd de coletas - Urgencia(U)**	**Qtd total coletas**	**Valor Total Serviço (R$)**
Sousa - Diurno - cada 2 hr	**180 coletas + 4 urgência**	**184**	**R$ 2.944,00**
Sousa - Noturno - cada 2 hr	**180 coletas + 10 urgência**	**190**	**R$ 4.560,00**
Coleta Urgencia para Campinas	**0 COLETAS NO MÊS**	**0**	**R$ -**
TOTAL	**360 coletas + 14 coletas (U)**	**374**	**R$ 7.504,00**

OBS: A coleta 24 hrs é a cada 2 hrs devido a demanda e solicitação da Prefeitura de Louveira. O livro de registro e controle está presente no PSA.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 10.550-3

FAVORECIDO: SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 02.653.791/0001-84
VALOR: R$ 65,00
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101303
AUTENTICACAO SISBB: 8.E9B.1F9.18A.E7D.421

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do recebedor	NF-e Nro.: **000.005.566** Serie: **1**

SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME

AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52 , JARDIM SANTO ANTONIO, LOUVEIRA - SP CEP: 13294416

(19) 3848-1130

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nro. Nota: **000.005.566**

Serie:1 Folha:1 de 1

Chave de Acesso
3525 1002 6537 9100 0184 5500 1000 0055 6610 1482 4011

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

Natureza de Operacao	Protocolo de autorizacao de uso
VENDA	135252903033372 01/10/2025 17:56:26

Inscricao Estadual	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ
421.013.569.112		02.653.791/0001-84

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razao Social			CNPJ/CPF	Data da Emissao
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	01/10/2025
Endereco	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data de Saida / Entrada**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294334	
Municipio	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscricao Estadual**	**Hora de Saida**
LOUVEIRA	(16) 3374-8438	SP		00:00

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	25,50	0,00	0,00	65,00
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessorias**	**Valor total do IPI**	**Valor total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razao Social	Frete por Conta	Codigo ANTT	Placa	UF	CPF/CNPJ
	1 - Contratação do Frete por conta do Destinatário (FOB)				

Endereco	Municipio	UF	Inscricao Estadual

Quantidade	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto	Peso Liquido

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vl. Unit.	Vl. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vl. Icms	Vl. Ipi	Aliquota	
													Icms	Ipi
5716	ENCADERNACAO ATE 150 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 5,10 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	13,00	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5714	ENCADERNACAO ATE 50 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 2,35 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5714	ENCADERNACAO ATE 50 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 7,06 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	3	6,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5715	ENCADERNACAO ATE 100 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,14 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5717	ENCADERNACAO ATE 200 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 7,85 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0102	5102	UN	1	20,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
____/____/____
CONFERIDO

DADOS ADICIONAIS

Informacoes Complementares	Reservado ao Fisco
Nota Fiscal referente ao(s) Pedido(s) 41815401, 41851401, 41863601, 41878301, 42000701 / CONTRATO GESTAO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ; DADOS BANCARIOS| AG.2388C.C.10550-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	

Desenvolvido Por
(11) 95446-3125
futura

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :04/09/2025 NRO. PEDIDO: 41815401

CODIGO DE BARRA PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
5714 ENCADERNACAO ATE 5	1,00	6,00	6,00
SUBTOTAL :			6,00
TOTAL :			6,00
FORMA DE PAGAMENTO :			
04 FATURA			6,00

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
ASIL
FANTASIA: HOSPITAL SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA SP
Assinatura: _____

VENDEDOR: ITALO DOS SANTOS BISPO

DATA/HORA IMPRESSAO : 04/09/2025 14:11
OPERADOR :CAIXA CAIXA :10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :08/09/2025 NRO. PEDIDO: 41851401

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
5/14			
ENCADERNACAO ATE 5	3,00	6,00	18,00
SUBTOTAL :			18,00
TOTAL :			18,00
FORMA DE PAGAMENTO :			
04 - FATURA			18,00

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI
FANTASIA: HOSPITAL - SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA SP
Assinatura: _____

VENDEDOR: MARA

DATA/HORA IMPRESSAO : 08/09/2025 14:14
OPERADOR :CAIXA CAIXA :10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CALQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :10/09/2025 NRO. PEDIDO: 41878301

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
5/17			
ENCADERNACAO ATE 2	1,00	20,00	20,00

SUBTOTAL : 20,00
TOTAL : 20,00
FORMA DE PAGAMENTO :
04 FATURA 20,00

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI
FANTASIA: HOSPITAL - SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA SP
Assinatura: _____

VENDEDOR: JUCILENE

DATA/HORA IMPRESSAO : 10/09/2025 12:22
OPERADOR :CAIXA CAIXA :10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
SEM VALOR FISCAL

SANTA CASA
AVENIDA RICIERI CATUCCI, 52
BAIRRO SANTO ANTONIO CEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848 1130
DATA :23/09/2025 NRO. PEDIDO: 42000701

CODIGO DE BARRA
PRODUTO QTDE. VL UN TOTAL

QTD.
FACOEMULSIONADO QTI 1 1,00 13,00 13,00
SUBTOTAL : 13,00
TOTAL : 13,00
FORMA DE PAGAMENTO :
R$ FATURA 13,00

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
RSA
ENTREGAR HOSPITAL SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-70
ENDERECO AVE DOS REIS, 25,
BAIRRO PRIMAVERA LOUVEIRA SP
REFERENCIA:

VENDEDOR: JUCELIA

DATA/HORA IMPRESSAO : 23/09/2025 14:45
OPERADOR :MARCIO CAIXA :10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Carta de Correção Eletronica - CCe

Empresa **SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME**			
Endereço **AVENIDA RICIERI CHIQUETTO**			
N°**52**	Complemento	Bairro **JARDIM SANTO ANTÔNIO**	
Cidade **LOUVEIRA**	UF **SP**	Cep **13294416**	Tel **(19) 3848-1130**
CNPJ **02.653.791/0001-84**	I.E. **421013569112**		

Comunicado de irregularidades em Documentos Fiscais

A			
Empresa **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**			
Endereço **RUA DAS ROSAS**			
N°**255**	Complemento	Bairro **JARDIM PRIMAVERA**	
Cidade **LOUVEIRA**	UF **SP**	Cep **13294334**	Tel/Fax **(16)33748-438**
CNPJ **45.349.461/0020-75**	I.E.		

Referente: Conferência de Documento Fiscal e Comunicação de Incorreções

A Nota Fiscal de Nro: **5566** , Serie : **1** , Dt Emissão: **01/10/2025**

Chave de Acesso: **35251002653791000184550010000055661014824011**

Contem algumas irregularidades, cuja a correção encontra-se logo abaixo.

Correção :

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNCIPAL DE LOUVEIRA

Carta de Correção Eletronica - CCe	
Cod. do Evento:	**110110**
Sequencia :	**1**
Cod. do Orgão Receptor :	**35**
ID :	**ID110110352510026537910001845500100000556610148240 1101**
Data/Hora :	**09/10/2025 12:13:19**
Protocolo de Autorização :	**135253006730046**

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 34.000-6

FAVORECIDO: BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAUL
CPF/CNPJ: 05.729.485/0001-72
VALOR: R$ 158,13
DEBITO EM: 13/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101304
AUTENTICACAO SISBB: 4.D26.324.E35.109.C81

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 40217
SÉRIE: 2

BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA
RUA ARMANDO STECK , 353
VILA BOSSI, 13290-282
LOUVEIRA - SP
Fone/Fax: 1939485550

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 2
1

Nº: 40217
SÉRIE: 2
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3525 0905 7294 8500 0172 5500 2000 0402 1710 1715 2024

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA NFE-e	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
NOTA DE ECF |	135252887466817	30/09/2025 17:29:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
421074052115		05729485000172

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45349461002075	30/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS,255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	30/09/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA/ENTRADA
LOUVEIRA	1938483532	SP		17:23:33

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALC. ICMS SUBS.	VALOR DO ICMS SUBS.	VALOR DO FCEP	V. ICMS UF REMET.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
67,89	11,03	0,00	,00	,00	,00	158,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	V. ICMS UF DEST.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,00	,00	,00	158,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	(9)Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
,000				,000	,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PROD./SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Orig. CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
25472	PRATELEIRA MDP SUP CLIP 20X40CM BRANCA MULTIVISAO	94036000	000	5929	UN	1,000	19,890	19,89	19,89	2,39	,00	12,00	,00
15251	SUPORTE PRATELEIRA HAYNER LEVE BR 20CM PC	73063000	000	5929	UN	4,000	12,000	48,00	48,00	8,64	,00	18,00	,00
12315	SINALIZADOR LED 22MM 220VCA VERDE 12855	85389090	060	5929	UN	1,000	12,950	12,95	,00	,00	,00	,00	,00
25646	TORN JARDIM CURTA EXT 1/4V C34 C/BICO ZAMAK TR METAIS	84818019	060	5929	UN	1,000	77,290	77,29	,00	,00	,00	,00	,00

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
_____/_____/_____
CONFERIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTAO 001/2024 E ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA. VENC. 10/10/2025DEPOSITO BRADESCO AG 2388 C/C 34.0006 REF. PEDIDO VENDA NRO :279444 VALOR PEDIDO: 67,89 FORMA PAG.: VENDA A PRAZO REF. PEDIDO VENDA NRO :280428 VALOR PEDIDO: 77,29 FORMA PAG.: VENDA A PRAZO REF. PEDIDO VENDA NRO :279714 VALOR PEDIDO: 12,95 FORMA PAG.: VENDA A PRAZO FATURAS: CUPOM FISCAL : 103381 1 : 12,95 10/10/2025 103978 1 : 77,29 15/10/2025 103172 1 : 67,89 09/10/2025 LOCAL RETIRADA: BIASI MATERIAIS ELET
Inf. Fisco: TRIB APROX. R: FED: 3,87, EST: 27,27, MUN: 0,00 FONTE IBPT 02C353 IMPOSTOS REFERENTE A ESTA NOTA FISCAL DESTACADOS NOS CUPOMNS: PDV : 125 CHAVE : 35250905729485000172590013373561033810314025, 35250905729485000172590013373561039784671597, 35250905729485000172590013373561031726808520

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS EIRELI EPP
CNPJ: 05.729.485/0001-72 IE: 421074052115
RUA ARMANDO STECK, 353, VILA BOSSI, LOUVEIRA,
SAO PAULO
FONE: (19)3948-5550

EXTRATO NO. 103978
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ DO CONSUMIDOR: 45.349.461/0020-75

SEQ	COD	DESC	QTD	UN	VLR.UN	VLR.TRB	VLR.ITEN
001	0000000256476	TORN JD CURTA EXT 1/4V C-34 C/BI ZTR	1	UN	77,29	13,91	77,29

SUBTOTAL R$	77,29
TOTAL R$	77,29
VENDA A PRAZO	77,29

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE
CPF/CNPJ: 45349461002075, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Endereco: RUA DAS ROSAS, N : 255, Bairro: JARDIM PRIMAVERA, TEL. RES: (19)3848-3200 , CEP: 13294334, LOUVEIRA, SP
Pontos acumulados: Consulte Financeiro
TROCA SOMENTE COM CUPOM
OBRIGADO, VOLTE SEMPRE.
Operador: DANIELA
VENDEDOR:0002189-MATEUS SANTANA DA SILVA
Observacao: Ref. Pedido Venda nro :280428 Valor Pedido: 77,29 - Forma Pag.: VENDA A PRAZO

Pedido de Venda: 280428
Tributos Totais Incidentes (lei Federal 12.741/2012) - Total R$ 13,91 - Federal : 0,00% R$ 0,00 - Estadual : 100,00% R$ 13,91 - Municipal 0,00% R$ 0,00 (Fonte IBPT)

SAT NO. 001337356
17/09/2025 11:05:16
3525 0905 7294 8500 0172 5900 1337 3561 0397 8467 1597

CAIXA: 125 17/09/2025 11:07:23
CISSFront 12.0-2-307 EP TH-T20 CDKSAT 2.0.8.1

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS EIRELI EPP
CNPJ: 05.729.485/0001-72 IE: 421074052115
RUA ARMANDO STECK, 353, VILA BOSSI, LOUVEIRA,
SAO PAULO
FONE: (19)3948-5550

EXTRATO NO. 103172
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ DO CONSUMIDOR: 45.349.461/0020-75

SEQ	COD	DESC	QTD	UN	VLR.UN	VLR.TRIB	VLR.ITEM
001	0000000254731	PRATELEIRA MDP SUP CLIP 20X40CM BC MULTI	1	UN	19,89	2,39	19,89
002	7898120691306	SUP PRAT HAYNER LEVE BR 20CM P	4	UN	12,00	11,48	48,00

SUBTOTAL R$	67,89
TOTAL R$	67,89

VENDA A PRAZO	67,89

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE
CPF/CNPJ: 45349461002075, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Endereco: RUA DAS ROSAS, N : 255, Bairro: JARDIM PRIMAVERA, TEL. RES: (19)3848-3200 , CEP: 13294334, LOUVEIRA, SP
Pontos acumulados: Consulte Financeiro
TROCA SOMENTE COM CUPOM
OBRIGADO, VOLTE SEMPRE.
Operador: CX CAROLINE
VENDEDOR:0002189-MATEUS SANTANA DA SILVA
Observacao: Ref. Pedido Venda nro :279444 Valor Pedido: 67,89 - Forma Pag.: VENDA A PRAZO

Pedido de Venda: 279444
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R$ 13,87 - Federal : 20,48% R$ 2,84 - Estadual : 79,52% R$ 11,03 - Municipal 0,00% R$ 0,00 (Fonte IBPT)

SAT NO. 001337356
11/09/2025 12:11:24
3525 0905 7294 8500 0172 5900 1337 3561 0317 2680 8520

CAIXA: 125 11/09/2025 12:13:25
CISSFront 12.0-2-307 EP TM-T20 CDKSAT 2.0.8.1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

1 - BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA

RUA ARMANDO STECK,353 - VILA BOSSI
13290-282 LOUVEIRA - SP
(19) 3948-5550

CC-e

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

35250905729485000172550020000402171017152024

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	DATA EMISSÃO
421074052115	**05.729.485/0001-72**	**55**	**2**	**40217**	**30/09/2025**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA DAS ROSAS,255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
LOUVEIRA	SP	(19) 3848-3532	ISENTO

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

SEQ	STAT	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	**135**	**01/10/2025 13:50:52**	**135252899570900**

Observação: (Contrato de Gestão 01/2024 1° Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira).

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23791969069000000229683004391302212300000014000
BENEFICIARIO:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ: 24.848.572/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ: 24.848.572/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.305
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	140,00
JUROS/MULTA	2,95
VALOR COBRADO	142,95

NR.AUTENTICACAO 0.196.0DA.275.D6D.566

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DO PAGADOR

237-2 **23791.96906 90000.002296 83004.391302 2 12300000014000**

LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco

VENCIMENTO: **10/10/2025**

BENEFICIÁRIO
CAF - COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E **24.848.572/0001-93**
AV OROSIMBO MAIA, 921 -
VILA ITAPURA - CAMPINAS - SP

AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO: **1969-0 / 0043913-4**

NOSSO NÚMERO: **09 / 00000022983-3**

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
27/06/2025	22983	DM	N	06/10/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QTDE MOEDA	VALOR
	09	R$	x	

(=) VALOR DO DOCUMENTO: **140,00**

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS

(+) MORA / MULTA / JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Cobrar juros de mora de R$ 0,05 por dia de atraso e
Multa de 2,00 % sobre o valor do débito.

Docto: CONTRATO 4404 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE AO CONTRATO 4404
4/6 -

Soluções em equipamentos médicos e hospitalares

UNIDADE CEDENTE

PAGADOR **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **45.349.461/0020-75**
R LUIS MARTINS CRUZ, 63
13291-010 SANTO ANTONIO LOUVEIRA - SP

SACADOR / AVALISTA:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Insertsoft SAT

237-2 **23791.96906 90000.002296 83004.391302 2 12300000014000**

LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco

VENCIMENTO: **10/10/2025**

BENEFICIÁRIO
CAF - COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E **24.848.572/0001-93**
AV OROSIMBO MAIA, 921 -
VILA ITAPURA - CAMPINAS - SP

AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO: **1969-0 / 0043913-4**

NOSSO NÚMERO: **09 / 00000022983-3**

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
27/06/2025	22983	DM	N	06/10/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QTDE MOEDA	VALOR
	09	R$	x	

(=) VALOR DO DOCUMENTO: **140,00**

(-) DESCONTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS

(+) MORA / MULTA / JUROS

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Cobrar juros de mora de R$ 0,05 por dia de atraso e
Multa de 2,00 % sobre o valor do débito.

Docto: CONTRATO 4404 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE AO CONTRATO 4404

UNIDADE CEDENTE

PAGADOR **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **45.349.461/0020-75**
R LUIS MARTINS CRUZ, 63
13291-010 SANTO ANTONIO LOUVEIRA - SP

SACADOR / AVALISTA:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

CAF Center Cirúrgica e Ótica

Número da Nota de Débito: 015
Data da Emissão: 06/10/2025

LOCADOR
CAF – CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ 24.848.572/0001-93 IE 795.719.662.115
Endereço: , AV OROSIMBO MAIA, 921 VILA ITAPURA (Campinas)
Fone: 19 3367-7333 / 3305-2645
E-mail: financeiro@cafcenter.com.br

Locatario
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
Endereço: R LUIS MARTINS CRUZ, 63, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
NOTA DE DEBITO REFERENTE A LOCAÇÃO DE CADEIRA DE RODAS
Contrato 4404
Pagamento 10/10/2025 ref ao perido de 27/09/2025 a 27/10/2025
CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNCIPAL DE LOUVEIRA

ITEM	Qtd	Unitário	Total
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS ITAIPU J3	1	R$ 140,00	R$ 140,00
	VALOR TOTAL DA NOTA		**R$ 140,00**

Informações Adicionais:
Banco bradesco Ag 1969 C/C 43913-4 PIX CNPJ 24848572000193

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03
Lei nº 8.846, de 1994, art, 1º , Locação de bens móveis. Comprovação de receita. Impossibilidade de emissão de nota fiscal. O auferimento de receitas pelas pessoas jurídicas, quando desobrigadas ou impossibilitadas de emissão de nota fiscal ou documento equivalente, em razão da não-autorização para impressão pelo órgão competente, deve ser comprovado com documentos de indiscutível idoneidade e conteúdo esclarecedor das operações a que se refiram, tais como recibos, livros de registro, contratos etc. desde que a lei não imponha forma especial.

_____ _____
RECEBIDO / NOME DATA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300017190174112330000120920
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.306
NOSSO NUMERO	35261210000017190
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	13/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.209,20
VALOR COBRADO	1.209,20

NR.AUTENTICACAO 0.E09.CCA.CF3.9C7.39B

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Ativa
MEDICAMENTOS

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100
Fone: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38**	Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0026500-4**	Data do Documento **11/09/2025**	Vencimento **13/10/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143) RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP 45.349.461/0020-75	Número Documento: **167527-01**	Cart./Nosso Número: 17/35261210000017190	Valor do Documento: **1.209,20**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03526.121003 00017.190174 1 12330000120920**

Local de Pagamento:					Vencimento **13/10/2025**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0026500-4**
Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **11/09/2025**	No. do documento **167527-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **11/09/2025**	Nosso Número **35261210000017190-8**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.209,20**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,81 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 24,18
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143)
RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP
45.349.461/0020-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.167.527
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1675 2710 2879 2350

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252670415381 - 11/09/2025 17:55:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	11/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	SP	1633748438		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/10/2025
Valor	R$ 1.209,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.178,37	149,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.209,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.209,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			10,020	10,020

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
49328	AZITROMICINA 500MG PÓ LIOF SOL INJ IV (GEN) CT C/ 10 FA/CRISTÁLIA G+ PMC: 208.53 Lote: 50028989 Qt: 20 Fab: 03/06/25 Val: 03/06/27 FCI:FA174CD8-41E0-402D-83A5-89D518857C67	30042029	500	5102	FA	20	11,0000	220,00	220,00	26,40			12,00	
48678	BETACRIS 1MG/ML SOL INJ 5ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA R+ PMC: 49.60 Lote: 50013462 Qt: 10 Fab: 25/04/24 Val: 25/04/26 FCI:9467CB0E-A49E-4706-8248-F7981C0C6244	30049039	500	5102	AP	10	13,0000	130,00	130,00	23,40			18,00	
51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/FARMACE G+ PMC: 1.78 Lote: HS25C015 Qt: 200 Fab: 02/04/25 Val: 28/02/27	30049099	000	5102	AP	200	0,7700	154,00	154,00	18,48			12,00	
52532	CLORETO DE SÓDIO 20% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN O+ PMC: 1.40 Lote: P29725B Qt: 200 Fab: 22/07/25 Val: 22/07/27	30049099	020	5102	AP	200	0,3700	74,00	43,17	5,18			12,00	
49090	DICLOFENACO SÓDICO 75MG (25MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML IM CX C/ 100AP/HIPOLABOR G+ Lote: J-012/25 Qt: 600 Fab: 09/07/25 Val: 30/06/27 FCI:681AD3FF-A97D-45D4-8531-951404ADB165	30049037	500	5102	AP	600	0,6800	408,00	408,00	48,96			12,00	
36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO/A2 G+ PMC: 10.99 Lote: 9069610 Qt: 240 Fab: 15/05/25 Val: 15/05/27 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	500	5102	AP	240	0,9300	223,20	223,20	26,78			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 62192
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2879235
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 162,63 Estadual: R$ 145,10 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300017192170412330000140330
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.307
NOSSO NUMERO	35261210000017192
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	13/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.403,30
VALOR COBRADO	1.403,30

NR.AUTENTICACAO 8.2A6.B42.8FB.79B.3C1

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100
Fone: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38**	Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0026500-4**	Data do Documento **11/09/2025**	Vencimento **13/10/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143) RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP 45.349.461/0020-75	Número Documento: **167533-01**	Cart./Nosso Número: 17/35261210000017192	Valor do Documento: **1.403,30**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03526.121003 00017.192170 4 12330000140330**

Local de Pagamento:					Vencimento **13/10/2025**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0026500-4**
Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **11/09/2025**	No. do documento **167533-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **11/09/2025**	Nosso Número **35261210000017192-4**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.403,30**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,94 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 28,07
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143)
RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP
45.349.461/0020-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Ativa

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.167.533
Série 001
Folha 1/1

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO
3525 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1675 3310 2879 2390

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252670692278 - 11/09/2025 18:28:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	11/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LOUVEIRA	SP	1633748438		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/10/2025
Valor	R$ 1.403,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.403,30	192,28	0,00	0,00	0,00	0,00	1.403,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.403,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	Volumes			14,780	14,770

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33413	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM (18G.1 1/2) CX C/100 UN/INJEX Lote: 325/25 Qt: 5000 Fab: 08/05/25 Val: 01/05/30	90183219	000	5102	UN	5.000	0,0747	373,50	373,50	44,82			12,00	
56492	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS ADULTO 110CM CX C/ 100 UN/MEDSONDA Lote: 82046 Qt: 100 Fab: 11/08/25 Val: 11/08/29	90183929	000	5102	UN	100	0,8700	87,00	87,00	15,66			18,00	
56643	CATETER PERIFÉRICO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA 20G CT C/ 100 UN/POLYMED Lote: 119825D01 Qt: 200 Fab: 01/01/25 Val: 31/12/29	90183926	200	5102	UN	200	0,7400	148,00	148,00	26,64			18,00	
56302	CURATIVO ADESIVO PÓS-COLETA DE SANGUE (BLOOD STOP) ADULTO ROLO C/500 UN/MEDIX Lote: R2503BE Qt: 1500 Fab: 10/07/25 Val: 10/07/27	56031290	000	5102	UN	1.500	0,0200	30,00	30,00	5,40			18,00	
50046	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/ PO TAM 6,5 CX C/50 PARES/MEDIX Lote: 250307PW Qt: 100 Fab: 07/03/25 Val: 06/03/30	40151200	200	5102	PAR	100	1,3300	133,00	133,00	23,94			18,00	
56762	SERINGA DE GASOMETRIA ABS 3ML CX C/200 UN/SOL-MILLENNIUM Lote: 6068165 Qt: 200 Fab: 04/12/24 Val: 04/12/27	90183119	200	5102	SER	200	3,1590	631,80	631,80	75,82			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 62183
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2879239
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 248,55 Estadual: R$ 192,28 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110100960718378003031099212330000425180

BENEFICIARIO:
DENTAL GLOBO M ODONT LTDA
NOME FANTASIA:
DENTAL GLOBO M ODONT LTDA
CNPJ: 05.738.179/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
DENTAL GLOBO M ODONT LTDA
CNPJ: 05.738.179/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITLAR BENEFICIENTE B
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.308
DATA DE VENCIMENTO	13/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.251,80
VALOR COBRADO	4.251,80

NR.AUTENTICACAO 6.598.DFB.5E3.678.F42

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

INFORMATIVO

Sicredi | 748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Vencimento: 13/10/2025

Beneficiário
DENTAL GLOBO M ODONT LTDA - CNPJ: 05.738.179/0001-00

Agência / Código do Beneficiário: **0718.78.00303**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
29/09/2025	331995	DMI	N	29/09/2025

Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda
REAL		

Nosso Número: **25/101009-6**

Valor Documento: **R$ 4.251,80**

Instruções

EVENTUAL DEPOSITO BANCARIO NAO GERA BAIXA DO TITULO
PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 1,28.

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITLAR BENEFICIENTE BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA
LOUVEIRA SP - 13294-334

Beneficiário Final

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque Nº
Do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo

Sicredi | 748-X | **74891.12511 01009.607183 78003.031099 2 12330000425180**

Local de pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

Vencimento: **13/10/2025**

Beneficiário
DENTAL GLOBO M ODONT LTDA - CNPJ: 05.738.179/0001-00

Agência / Código do Beneficiário: **0718.78.00303**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
29/09/2025	331995	DMI	N	29/09/2025

Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda
REAL		

Nosso Número: **25/101009-6**

Valor Documento: **R$ 4.251,80**

Instruções

EVENTUAL DEPOSITO BANCARIO NAO GERA BAIXA DO TITULO
PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 1,28.

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITLAR BENEFICIENTE BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA
LOUVEIRA SP - 13294-334

Beneficiário Final

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

RECEBEMOS DE DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO) OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 24/09/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIAC O HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 4.251,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.029.214
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)

AV.LARANJEIRAS, 1158 - VILA QUEIROZ - CEP:13485-020
- LIMEIRA - SP
TEL: (19)3444-7550
dentalglobo@uol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.029.214 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0905 7381 7900 0100 5500 1000 0292 1415 6750 2362

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135252818173210 24/09/2025 14:54:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
417243313118		05.738.179/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAC O HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL			45.349.461/0020-75	24/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	Jardim Primavera	13294-334		24/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP		14:51:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.117,53	4.251,80
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	4.251,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DENTAL GLOBO MATERIAS ODONTOLOG. LTDA ME	0 - REMETENTE				05.738.179/0001-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV.LARANJEIRAS, 1158	LIMEIRA			SP	417243313118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
26052	AGULHA CURTA NOP C/100 Lote D297 (Trib.Fed.R$ 12,31 Trib.Est.R$ 9,36)	90183219	0102	5102	CX	2,0000	39,00000	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07683	ALVEOLEX 10GRS BIODINAMICA Lote 279/25 (Trib.Fed.R$ 15,20 Trib.Est.R$ 13,56) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 279/25 QTD: 2,000 FAB: 30/04/2025 VAL: 30/04/2027	30064012	0102	5102	UN	2,0000	56,50000	113,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19867	BABADOR HOSPFLEX BRANCO 33X47 Lote SL (Trib.Fed.R$ 3,31 Trib.Est.R$ 3,94)	48030090	0102	5102	PT	1,0000	21,90000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26065	BENZOTOP TUTI FRUTI 30G Lote 2507T0091 (Trib.Fed.R$ 12,06 Trib.Est.R$ 10,76) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 2507T0091 QTD: 3,000 FAB: 31/07/2025 VAL: 31/07/2027	30049099	0102	5102	UN	3,0000	29,90000	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06081	BROCA KG 1014HL Lote 0725 (Trib.Fed.R$ 11,78 Trib.Est.R$ 15,01)	90184919	0102	5102	UN	6,0000	13,90000	83,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07129	CARBONO ANGELUS CONTACTO C/12 Lote 75626 (Trib.Fed.R$ 0,94 Trib.Est.R$ 1,17)	48099000	0102	5102	UN	1,0000	6,50000	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12183	CIMENTO PROVIS.DENTAL VILLE FL Lote 674 (Trib.Fed.R$ 9,42 Trib.Est.R$ 8,40) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 674 QTD: 4,000 FAB: 28/02/2025 VAL: 28/02/2027	30064011	0102	5102	UN	4,0000	17,50000	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SIT.TRIB.0000 R$ 938,60 - SIT.TRIB.0060 R$ 3.313,20 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 331995 CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA Trib.Aprox.R$ 579,82 Federal e 511,92 Estadual Fonte: IBPT Ch.::FADD79 V.:23.1.F	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)

AV.LARANJEIRAS, 1158 - VILA QUEIROZ - CEP:13485-020 - LIMEIRA - SP
TEL: (19)3444-7550
dentalglobo@uol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.029.214 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0905 7381 7900 0100 5500 1000 0292 1415 6750 2362

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135252818173210 24/09/2025 14:54:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
417243313118		05.738.179/0001-00

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
21123	FIO NYLON CX 4.0 AG 1.5 SHALON Lote 1450525157 (Trib.Fed.R$ 10,63 Trib.Est.R$ 9,48) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 1450525157 QTD: 1,000 FAB: 31/05/2025 VAL: 31/05/2030	30061090	0102	5102	UN	1,0000	79,00000	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26566	LIMA K 15 21MM PERFECT Lote SL (Trib.Fed.R$ 4,95 Trib.Est.R$ 6,30)	90184920	0102	5102	UN	2,0000	17,50000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24191	LIMA K 20 21MM DENCO Lote 0725 (Trib.Fed.R$ 5,62 Trib.Est.R$ 7,16)	90184920	0102	5102	UN	2,0000	19,90000	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10730	LLIS RESINA EA2 Lote 271124 (Trib.Fed.R$ 2,95 Trib.Est.R$ 2,63) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 271124 QTD: 1,000 FAB: 30/11/2024 VAL: 30/11/2027	30064012	0102	5102	UN	1,0000	21,90000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10731	LLIS RESINA EA3 Lote 040325 (Trib.Fed.R$ 2,95 Trib.Est.R$ 2,63) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 040325 QTD: 1,000 FAB: 31/03/2025 VAL: 31/03/2028	30064012	0102	5102	UN	1,0000	21,90000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26142	MICROBRUSH PARTNER FINO AMAREL Lote 240108 (Trib.Fed.R$ 2,05 Trib.Est.R$ 2,61)	90184999	0102	5102	UN	1,0000	14,50000	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21996	PORTA AG.M.HEGAR 16CM 6B Lote SL (Trib.Fed.R$ 39,63 Trib.Est.R$ 47,52)	90189099	0102	5102	UN	6,0000	44,00000	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03681	ANESTESICO LIDOCAINA 1:100 DFL Lote 2508D1092 (Trib.Fed.R$ 182,81 Trib.Est.R$ 163,10) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 2508D1092 QTD: 8,000 FAB: 31/08/2025 VAL: 31/08/2027	30049043	0500	5403	CX	8,0000	169,90000	1.359,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03683	ANESTESICO MEPIADRE 2% DFL Lote 2503C2014 (Trib.Fed.R$ 231,34 Trib.Est.R$ 206,40) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 2503C2014 QTD: 8,000 FAB: 31/03/2025 VAL: 31/03/2027	30049061	0500	5403	CX	8,0000	215,00000	1.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08147	ANESTESICO PRILONEST 3% DFL Lote 2507K1008 (Trib.Fed.R$ 31,47 Trib.Est.R$ 28,08) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 2507K1008 QTD: 1,000 FAB: 31/07/2025 VAL: 31/07/2027	30049042	0500	5403	CX	1,0000	234,00000	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110013800738028424901057312310000009700
BENEFICIARIO:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS
NOME FANTASIA:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C
CNPJ: 67.251.314/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C
CNPJ: 67.251.314/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.309
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	97,00
VALOR COBRADO	97,00

NR.AUTENTICACAO 2.029.955.1DB.F52.CFC

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

INFORMATIVO

Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira

PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qr/v2/cobv/faa6c505ee8246d28290628c1ea4715452040000530398658O2BR5903PIX6006Cidade62070503***6304F6C5

Sicredi | **748-X** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **11/10/2025**
Beneficiário: **KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTR**				CNPJ/CPF: **67251314000138**	Agência / Código do Beneficiário: **0738.28.42490**
Data do Documento: **01/10/2025**	Nº do Documento: **2587**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **01/10/2025**	Nosso Número / Cód. do Documento: **25/100138-0**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$97,00**

Instruções

PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO.
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 3,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 2,91.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461002075**
LOUVEIRA SP 13294334
RUA DAS ROSAS, 255 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi | **748-X** | **74891.12511 00138.007380 28424.901057 3 12310000009700**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **11/10/2025**
Beneficiário: **KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTR**				CNPJ/CPF: **67251314000138**	Agência / Código do Beneficiário: **0738.28.42490**
Data do Documento: **01/10/2025**	Nº do Documento: **2587**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **01/10/2025**	Nosso Número: **25/100138-0**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$97,00**

Instruções

PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO.
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 3,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 2,91.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461002075**
LOUVEIRA SP 13294334
RUA DAS ROSAS, 255 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.587
SÉRIE: 1

KAUPLAST

KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA
KAUPLAST

RUA MARIO P DUTRA, 428 - RESIDENCIA LOUVEIRA - SP CEP: 13.290-000 FONE: (19)3878-2432

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
Nº 000.002.587
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 1067 2513 1400 0138 5500 1000 0025 8710 0002 5887

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252902572054 01/10/2025 17:20:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
421007903113		67.251.314/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME /RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	01/10/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS. 255	JARDIM PRIMAVERA	13.294-334	01/10/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
LOUVEIRA	11973681416	SP		17:20:00

FATURA / DUPLICATA

001-1 97,00 11/10/2025

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO D ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	97,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,50	97,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	3 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX. TRIBUTOS	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14179	REGUA ELETRICA 5 TOMADAS PRETA BESTFER	7899206175864	85366910	0500	5405	UN	2,0000	25,0000	50,00	19,38		0,00			
13366	TORNEIRA MAQUINA TANQUE 1/2 X 3/4 BRAZHU	7898941889227	84818099	0500	5405	UN	1,0000	47,0000	47,00	15,12		0,00			

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPIN. CONTRATO DE GESTAO 001/2024 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA CNPJ: 67.251.314/0001-38 IE 421.007.903.113

Pedido - Pendente

Tel.:19 3878-2432/19 98206-7383 EMAIL: kauplast@hotmail.com

R. GERALDO BURCK, 376 - RESIDENCIAL BURCH

Nº 16022

09/09/2025 16:10:55

Dados do Cliente

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ 45.349.461/0020-75 **Telefone** 11973681413 **Telefone**

E-mail
COMPRAS@LOUVEIRA.AHBB.ORG.BR

Dados da Entrega

Endereço
RUA DAS ROSAS

Número 255 **Cep** 13.294-334

Bairro
JARDIM PRIMAVERA

Complemento

Cidade LOUVEIRA **UF** SP **Retirada** **Entrega**

Produtos

Código	Produtos	U.M.	Qtde	Sem Desc R$	Vlr Unit. R$	Vlr Total R$
7899206175864	REGUA ELETRICA 5 TOMADAS PRETA BESTFER	UN	2,000	25,000	25,000	50,00

Total R$ **50,00**

Observações

MARCOS

Totais do Pedido

Qtde	2
Total R$	50,00
Desconto R$	0,00
Sub Total R$	50,00
Recebido R$	0,00
Troco R$	0,00

Vendedor

NAIARA

Autorizo e concordo com os itens acima discriminados.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

terça-feira, 9 de setembro de 2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA CNPJ: 67.251.314/0001-38 IE 421.007.903.113

Tel.:19 3878-2432/19 98206-7383 EMAIL: kauplast@hotmail.com
R. GERALDO BURCK, 376 - RESIDENCIAL BURCH

Pedido - Pendente

Nº 16333

22/09/2025 14:06:10

Dados do Cliente

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0020-75

Telefone
11973681416

Telefone

E-mail
COMPRAS@LOUVEIRA.AHBB.ORG.BR

Dados da Entrega

Endereço
RUA DAS ROSAS

Número
255

Cep
13.294-334

Bairro
JARDIM PRIMAVERA

Complemento

Cidade
LOUVEIRA

UF
SP

Retirada

Entrega

Serviços

Código	Serviços	U.M.	Qtde	Sem Desc R$	Vlr Unit. R$	Vlr Total R$
7898941889227	TORNEIRA MAQUINA TANQUE 1/2 X 3/4 BRAZHU	UN	1,000	47,000	47,000	47,00

Total R$ **47,00**

Observações

LUIZ

Totais do Pedido

Qtde	**1**
Total R$	**47,00**
Desconto R$	**0,00**
Sub Total R$	**47,00**
Recebido R$	**0,00**
Troco R$	**0,00**

Vendedor

NAELY

Autorizo e concordo com os itens acima discriminados.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

segunda-feira, 22 de setembro de 2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Carta de Correção Eletrônica

KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA

RUA MARIO P DUTRA, 428 - RESIDENCIA LOUVEIRA - SP CEP: 13.290-000 FONE: (19)3878-2432

Nº 1

110110352510672513140001385500100000258710000258870 1

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	EMISSÃO DO EVENTO	NÚMERO DO PROTOCOLO DA SEFAZ
421007903113	67.251.314/0001-38	08/10/2025 14:41:08	135252993048719

A(o)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prezado(s) Senhor(es)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÕES DE INCORREÇÕES

Em face do que determinaa legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal Eletrônica em referênte contém a(s) seguinte(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção estamos efetuando mediante esta Carta de Correção Eletrônica, transmitida ao SEFAZ de origem, autorizada e protocolada.

Dados da NF-e

Chave NF-e	35251067251314000138550010000025871000025887
Número	002587
Série	1

Dados da NF-e

CONTRATO DE GESTAO 01/2024 1 TERMO ADITIVO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23792388079135248041107001477509112250000045008
BENEFICIARIO:
MUNDO MAGICO MATRIZ
NOME FANTASIA:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.310
DATA DE VENCIMENTO	12/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	450,08
VALOR COBRADO	450,08

NR.AUTENTICACAO 2.429.7D8.B84.194.16D

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

bradesco | 237-2 | 23792.38807 91352.480411 07001.477509 1 12250000045008

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **12/10/2025**
Beneficiário **MUNDO MAGICO MATRIZ - CNPJ/CPF:005.627.693/0001-60** **AV VEREADOR JOSE CARLOS CONTI , 16 - - JARDIM SANTO ANTONIO** **13294-412 - LOUVEIRA - SP**					Agência/Código Beneficiário **02388/14775-3**
Data do doc. **05/09/2025**	N° do documento **S000004042**	Espécie doc. **DM**	Aceite **Não**	Data Proces. **09/09/2025**	Nosso Número **09/13/524804107-8**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **450,08**

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRASIL - CNPJ/CPF: 045.349.461/0020-75**
RUA DAS ROSAS, 255 -
13243-334 - -
Beneficiário final: **Não informado**

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23792.38807 91352.480411 07001.477509 1 12250000045008

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **12/10/2025**
Beneficiário **MUNDO MAGICO MATRIZ - CNPJ/CPF:005.627.693/0001-60** **AV VEREADOR JOSE CARLOS CONTI , 16 - JARDIM SANTO ANTONIO** **13294-412 - LOUVEIRA - SP**					Agência/Código Beneficiário **02388/14775-3**
Data do doc. **05/09/2025**	N°.do documento **S000004042**	Espécie doc. **DM**	Aceite **Não**	Data Proces. **09/09/2025**	Nosso Número **09/13/524804107-8**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **450,08**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) **Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco** *** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *** **JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,75** **APOS 12.10.2025 MULTA .....11,25** **INSTRUCOES PARA PAGAMENTO .** **VALORES EXPRESSOS EM REAIS .** **TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO .**	(-) Descontos/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRASIL - CNPJ/CPF: 045.349.461/0020-75**
RUA DAS ROSAS, 255 -
13243-334 - -
Beneficiário final: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Este boleto foi emitido por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933. Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			

Recebemos de JOSEILTON A. BATISTA ME os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Emissão: 12/09/2025 **Total:** 450,08

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 000.006.757 SÉRIE: 1

JOSEILTON A. BATISTA ME

Avenida Vereador José Carlos Conti,16
Jardim Santo Antônio 13294-412
LOUVEIRA / SP 19 38484544

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Entrada: 0 / Saida: 1 [1]
Nº: 000.006.757
SÉRIE: 1
Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação: VENDA DIRETA - VENDA SUBST. TRIBUT

Protocolo de Autorização de Uso: 135252677767571 12/09/2025 09:49:0

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
421073960115		05.627.693/0001-60	35250905627693000160550010000067571112148121

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0020-75	12/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua das Rosas 255	Jardim Primavera	13294-334	12/09/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
LOUVEIRA	19 3848-3554	SP	Isento	09:43

Fatura

01-05/10/2025 () R$ 450,08

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	450,08

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	450,08

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2,00	Volume			0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
71887	Pano Multiuso 40cmx28m 35g Rolo 600 Panos Azul Talge 1030	56039220	0102	5.102	UN	1,0000	67,20000	67,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50791	Saco Lixo 40L Economico 60x55x0,25 Preto Pct. 100 Unidades Correa C2	39232110	0500	5.405	UN	8,0000	15,44000	123,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43393	Saco Lixo 60L Economico 60x75x0,25 Preto Pct. 100 Unidades Correa C2	39232110	0500	5.405	UN	4,0000	20,59000	82,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72838	Refil Sabonete Liquido Erva Doce 800ml Trilha T-P800EDP	38099190	0500	5.405	UN	20,0000	8,85000	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
005204	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

PEDIDO DE COMPRA: 61847 ORCAMENTO: 8880 BOLETO S000004042 VENC.05/10/2025 R$ 450,08 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI. CONF ART 313 RICMS; Ref. Vendas:8506485;NÃO É PERMITIDO APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS QUANDO UTILIZADO O CSOS;Ref. Orçamento: 8880;

Reservado ao Fisco

12/09/25
Gloria Santos

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Carta de Correção Eletrônica

Versão	Orgão	Ambiente
1.00	35-LOUVEIRA	1- Producao

CNPJ/CPF	Chave de Acesso	Data
45.349.461/0020-75	35250905627693000160550010000067571112148121	12/09/2025 11:42:49

Informações da Carta de Correção Eletrônica

Versão	Descrição do Evento
1.00	Carta de correção eletrônica

Texto da Carta de Correção

DATA CORRETA DO BOLETO VENCIMENTO 12/10/2025

Condições de Uso da Carta de Correção

Fica permitida a utilização de carta de correção, para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23791227049000004117998001054000212330000053322
BENEFICIARIO:
CARTORIO DO REGISTRO CIVIL E T
NOME FANTASIA:
CARTORIO DO REGISTRO CIVIL E TABELI
CNPJ: 49.597.347/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
CARTORIO DO REGISTRO CIVIL E TABELI
CNPJ: 49.597.347/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.311
DATA DE VENCIMENTO	13/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	533,22
VALOR COBRADO	533,22

NR.AUTENTICACAO 7.17B.185.137.D28.4A8

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TABELIAO DE NOTAS E DE PROTESTO DE VINHEDO
RUA DOS BANDEIRANTES, 109/121 - JD. BRASIL - VINHEDO - (19) 3515-5400

PROTOCOLO
0029-08/10/2025-85

Intimamos V.Sª. a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até ➡

PRAZO LIMITE
13/10/2025

SACADO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA
CEP: 13294-334 LOUVEIRA - SP CNPJ 45.349.461/0020-75

APRESENTANTE BANCO BRADESCO SA
Endereço: RUA NOVE DE JULHO, 272 VINHEDO - SP
Fone: 38764311

⬅ CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME

SACADOR CETRO SOLUCOES EM EMBALAGENS LTDA - CNPJ 15287545000106

Natureza do Título:	Data de Emissão:	Data de Vencimento:	Tipo de Endosso:	Valor do Título:	Valor a Pagar:
DMI	07/05/2025	29/09/2025	MANDATO	R$ 450,00	R$ 450,00

Tipo de Protesto:COMUM | **Número do Título:00000451** | **Custas Emol.: R$ 83,22**

INFORMAÇÕES:

1 - Cheque: Deverá ser visado ou administrativo, no "valor a pagar", em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor das Custas e Emolumentos deverá ser pago em dinheiro, no ato, em apartado.
2 - Dinheiro: O pagamento poderá ser em dinheiro, embora **RECOMENDE-SE O USO DE OUTRO MEIO DE PAGAMENTO EM VIRTUDE DO PERIGO APRESENTADO PELO TRANSPORTE DE QUANTIAS EM DINHEIRO.**
OS PAGAMENTOS EM DINHEIRO OU CHEQUE SERÃO ACEITOS SOMENTE NA SEDE DESTE TABELIÃO.
3 -Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, **PAGAR** ou declarar por que não o faz no 1º dia útil subsequente. A declaração não impede o protesto, que só pode ser suspenso por ordem judicial.
4 - Havendo pedido de retirada por parte do Apresentante e ocorrendo o pagamento do boleto, o intimado fica ciente que deverá comparecer ao cartório munido de documentos que comprovem o pagamento, a fim de receber a devolução do montante pago.
5 - HORÁRIO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO: DAS 09:00 às 16:00 horas.
6 - A falta de pagamento deste, importará no registro de proteção ao crédito nos termos do art. 29 da lei nº 9492/1997.

Leia o QR Code acima com a CÂMERA do seu Smartphone para acessar o link com outras formas de pagamento.

NO 2025

Local de Pagamento
Até o vencimento pague preferencialmente no Banco Bradesco.

Vencimento: 13/10/2025

Beneficiário TABELIAO DE NOTAS E DE PROTESTO DE VINHEDO CNPJ: 49597347000152
RUA DOS BANDEIRANTES, 109/121 - JD. BRASIL - VINHEDO / SP.

Agência / Código do Beneficiário: 1227/00010540-6

Data da Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/10/2025	0029 - 08/10/2025 - 85	DM	N	07/10/2025

Carteira / Nosso Número: 09/00000411798-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	09	REAL (R$)		

Valor do Documento: R$ 533,22

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

✂

Bradesco | 237-2 | 23791.22704 90000.041179 98001.054000 2 12330000053322

Local de Pagamento
Até o vencimento pague preferencialmente no Banco Bradesco.

Vencimento: 13/10/2025

Beneficiário TABELIAO DE NOTAS E DE PROTESTO DE VINHEDO CNPJ: 49597347000152
RUA DOS BANDEIRANTES, 109/121 - JD. BRASIL - VINHEDO / SP.

Agência / Código do Beneficiário: 1227/00010540-6

Data da Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/10/2025	0029 - 08/10/2025 - 85	DM	N	07/10/2025

Carteira / Nosso Número: 09/00000411798-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	09	REAL (R$)		

(=) Valor do Documento: **R$ 533,22**

Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
(TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BOLETO SÃO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com o valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com o arredondamento do valor.
Não serão considerados pagamentos em cheque.
Títulos pagos nessas condições serão protestados e o valor ficará disponível no tabelionato.

(-) Desconto/Abatimento: **********
(+) Mora / Multa: **********
Outros Acréscimos: **********
(=) Valor Cobrado: **R$ 533,22**

Pagador:: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA CEP:13294-334 - LOUVEIRA - SP

Sacador/Avalista: CNPJ:

Código de Baixa:
Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO

Digitalizado com CamScanner

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 451 Série 17, emitido em 07/05/2025

20250909u15287545000106

Número da Nota	**00005031**
Data e Hora de Emissão	**07/05/2025 15:15:06**
Código de Verificação	**2RI8-STIW**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **15.287.545/0002-89** Inscrição Municipal: **5.818.562-3**

Nome/Razão Social: **CETRO SOLUCOES EM EMBALAGENS EIRELI - ME**

Endereço: **R BARBOSA FERRAZ 168 - VILA PAULO SILAS - CEP: 03264-080**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Rua RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**

Município: **São Paulo** UF: **SP** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS PRESTADOS

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 450,00

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

Código do Serviço

07439 - Lubrificação, limpeza, revisão de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**450,00**	**5,00%**	**22,50**	**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 não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 451 Série 17, emitido em 07/05/2025; (4) NFS-e quitada em 10/06/2025;

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.46
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202510131349517569654 34
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$502,88
TARIFA: R$4,97
DATA: 13/10/2025 - 15:45:34

PAGO PARA: Integral Nuttri Alimentacao e Servic
CNPJ: 28.070.436/0001-76
CHAVE PIX: diretoria*integralnuttri.com.br
INSTITUICAO: 16501555 STONE IP S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000008885238
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 13/10/2025 - 15:45:35

==========

DOCUMENTO: 101312
AUTENTICACAO SISBB: F.4BC.AB6.9AF.3AD.030

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/09/2025 VALOR TOTAL: R$ 502,88 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.951
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA
RUA PADRE JOAO ALVARES, 217
VILA RENATA - 07056-000
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143079743

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.951
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0928 0704 3600 0176 5500 2000 0009 5110 0064 3506

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	**135252669817722 - 11/09/2025 17:05:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
796602411117			**28.070.436/0001-76**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	**45.349.461/0020-75**	**11/09/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**11/09/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**			**17:05:35**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	**45.349.461/0020-75**	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
LOUVEIRA	**SP**	

FATURA / DUPLICATA

Núm.	**001**
Venc.	**11/10/2025**
Valor	**R$ 502,88**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**8,30**	**502,88**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**46,52**	**38,22**	**502,88**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
50106R8K00	NOVASOURCE GC - LOTE : 514904601 - VALIDADE : 01/05/26 pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	590	5101	UN	2,0000	131,4400	262,88	0,00	0,00	0,00		0,00	
2030110000	NOVASOURCE SENIOR - LOTE: 512204601 - VALIDADE: 01/05/26 pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	3,0000	80,0000	240,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP . Inf. Contribuinte: Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio. DADOS PARA PAGAMENTO PIX diretoria@integralnuttri.com.br - BANCO STONE 197 AGENCIA 0001 C/C 888523-8 VENCIMENTO 11/10/2025. Valor Aproximado dos Tributos : R$ 46,52	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081118308014921443850009112340000029708
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 101.401
DATA DE VENCIMENTO 14/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 297,08
VALOR COBRADO 297,08
==========
NR.AUTENTICACAO F.E06.CF9.E52.7FF.66C
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11185.630149 21443.850009 3 12340000029708**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**	**R$**		**109/00111856-3**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
000111856	**17359884000178**	**14/10/2025**	**R$ 297,08**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 58762 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11185.630149 21443.850009 3 12340000029708**

Local de pagamento	Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ	**14/10/2025**
Beneficiário	Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
07/10/2025	**000111856**		**N**	**07/10/2025**	**109/00111856-3**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 297,08**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 58762 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2216290 Série 1, emitido em 07/10/2025

NÚMERO NOTA	**20935**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**07/10/2025 13:43:21**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**6AVKAUL8**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0020-75**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, 255**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 296,08
TOTAL DO PEDIDO Nº 58762 : 297,08

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 07/10/2025 13:43:21

Up Beneficios

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

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
20935

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 07/10/2025
Nro.: 12461
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50 — CEP: 13294-334
BAIRRO: Jardim Primavera — MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 58762.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2025 até 30/09/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 296,08
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$ 296,08

Observações: CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 07/10/2025
Hora 14:26

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58762
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

Centro de Custos: LOUVEIRA - CNPJ: 45.349.461/0020-75

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

Total de Benefícios: R$ 297,08

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$ 297,08

Total de Funcionários: 1

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081118563014921443850009312340000029708
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.402
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	297,08
VALOR COBRADO	297,08

NR.AUTENTICACAO 8.E20.4C1.A8B.B58.865

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11183.080149 21443.850009 1 12340000029708**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**	**R$**		**109/00111830-8**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
000111830	**17359884000178**	**14/10/2025**	**R$ 297,08**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 58730 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11183.080149 21443.850009 1 12340000029708**

Local de pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ

Vencimento: **14/10/2025**

Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP

Agência / Código Beneficiário: **0142/14438-5**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
06/10/2025	**000111830**		**N**	**06/10/2025**	**109/00111830-8**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 297,08**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 58730 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2216276 Série 1, emitido em 06/10/2025

NÚMERO NOTA	**20921**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**06/10/2025 16:47:48**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**U1EJSWHF**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0020-75**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, 255**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 296,08
TOTAL DO PEDIDO Nº 58730 : 297,08

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 06/10/2025 16:47:49

Up Beneficios

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

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
20921

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 06/10/2025
Nro.: 12452
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50 — CEP: 13294-334
BAIRRO: Jardim Primavera — MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 58730.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2025 até 30/09/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 296,08
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$ 296,08

Observações: CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 06/10/2025
Hora 16:45

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58730
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

Centro de Custos: LOUVEIRA - CNPJ: 45.349.461/0020-75

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

Total de Benefícios: R$ 297,08

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$ 297,08

Total de Funcionários: 1

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081113689014921443850009312340003564960
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 101.403
DATA DE VENCIMENTO 14/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 35.649,60
VALOR COBRADO 35.649,60
==========
NR.AUTENTICACAO 5.B5B.594.121.389.30A
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11136.890149 21443.850009 3 12340003564960**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**	**R$**		**109/00111368-9**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
000111368	**17359884000178**	**14/10/2025**	**R$ 35.649,60**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 58341 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11136.890149 21443.850009 3 12340003564960**

Local de pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ

Vencimento: **14/10/2025**

Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP

Agência / Código Beneficiário: **0142/14438-5**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
20/09/2025	**000111368**		**N**	**20/09/2025**	**109/00111368-9**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 35.649,60**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 58341 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2216085 Série 1, emitido em 20/09/2025

NÚMERO NOTA	DATA E HORA DA EMISSÃO	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
20724	**20/09/2025 14:54:49**	**EJMWABSM**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0020-75**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, 255**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 35.648,60
TOTAL DO PEDIDO Nº 58341 : 35649,60

Contrato de Gestão 001/2024 – Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 20/09/2025 14:54:49

Up Beneficios

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

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
20724

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Nº 1 - ANEXADA EM 30/09/2025

20250930117359884000178

Número da Nota	**00020724**
Data e Hora de Emissão	**20/09/2025 14:54:48**
Código de Verificação	**EJMW-ABSM**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17.359.884/0001-78** Inscrição Municipal: **6.889.884-3**

Nome/Razão Social: **BENEFICIOS UPS LTDA**

Endereço: **R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **Rua das Rosas 255 - Jardim Primavera - CEP: 13294-334**

Município: **Louveira** UF: **SP** E-mail: **ger.rh@ahbb.org.br**

DESCRIÇÃO

Contrato de Gestão 01/2024 do 1° Termo Aditivo - Prefeitura Municipal de Louveira

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção,** em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da nota e a data de emissão;
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
VI - a indicação do local de incidência do ISS;
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 20/09/2025
Nro.: 12185
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50 — CEP: 13294-334
BAIRRO: Jardim Primavera — MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 58341.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2025 até 30/09/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 35.649,60
REPASSE:	R$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 35.649,60

Observações: Contrato de Gestão 001/2024 – Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

Centro de Custos: LOUVEIRA - CNPJ: 45.349.461/0020-75

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ADELIA RODRIGUES DE JESUS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ALINE MOREIRA LINO BATISTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
AMANDA LEITE MACHADO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ANA CLEIA ALVES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ANA MARIA COELHO ROMAO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ANA PAULA ALVES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ANA PAULA DE SOUZA ABREU	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ANDREA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ANGELA MARIA CANDIDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ANNY KAROLINE RODRIGUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
BEATRIZ LEITE MACHADO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
BIANCA DE FREITAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
BIANCA SOUZA MESSIAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
BRUNA MENDES DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
CASSIO SILVA SAMPAIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
CONCEICAO DA SILVA MARTINS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
DANIELE BARROS DIAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
DEISIANE MACIEL TELES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
EDILENA DIOGO RIBEIRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ELIZIANE MACIEL DE CASTRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ELTON GONCALVES DE FREITAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
EMILLY FERREIRA JORGE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ERICA FERREIRA JORGE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ERICA ROCHA MONCAO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
FABIULA DE JESUS SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
FLAVIO PEREIRA JUNIOR	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
FRANCIANY ALVES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

GABRIEL SILVA DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GABRIELA FALAVINHA M LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GEOVAN LEITE DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GEOVANA ROSA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GILENE FERNANDES DE SOUSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JANAINA FERNANDES LISBOA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JAQUELINE KELLY DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JEANE SILVA MOREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JESSICA MAYARA KAIP	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JOAO BATISTA MORAIS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JOSE MARTINIANO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JOSILEIA DE FREITAS SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
LEILIANE VIEIRA SOARES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
LEONILSA CALDEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
LETICIA DA SILVA BORGES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
LILIAN CIRQUEIRA FERREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
LUIZ CARLOS DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARCILEIDE PEREIRA PRADA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIA DE FATIMA LIMA SABINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIA ELIANE GABRIEL LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIA QUINO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIANA DE LURDES ALBINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARIANE DOS SANTOS GUERRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARILANDY LIMEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARILENE ROCHA DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

MARINA APARECIDA BATISTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARLANDIA DE MATOS GOMES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MARLENE LOPES COSTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MIDIAN XAVIER MAGALHAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MONALIZA CALISTO LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
NITHIA ROBERTA MONTEIRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
RAFAELA DE SOUZA MILANESI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
REGINA BENEDITA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
RICARDO DA SILVEIRA ROSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

RUTIERI ROCHA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
SARAH VITORIA MATOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
SHEILA SOARES ANDRADE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
SILVIA DE SOUZA YANSEN	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
TAMIRIS DA SILVA SANTANA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
TATIANE DOS REIS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
TELMA APARECIDA ZANONI GON?ALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
VANDERLI SOARES DA CRUZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
VANIA SOARES DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 20/09/2025
Hora 14:32

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
VERONICA BERNARDO SILVANO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08
WEVERSON RAFAEL GONCALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

Total de Benefícios: R$ 35.649,60

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$ 35.649,60

Total de Funcionários: 120

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081116575014921443850009712340000029708
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.404
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	297,08
VALOR COBRADO	297,08

NR.AUTENTICACAO 0.86E.AE4.DB8.D31.9C8

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11183.080149 21443.850009 1 12340000029708**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**	**R$**		**109/00111830-8**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
000111830	**17359884000178**	**14/10/2025**	**R$ 297,08**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 58730 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11183.080149 21443.850009 1 12340000029708**

Local de pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ

Vencimento: **14/10/2025**

Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP

Agência / Código Beneficiário: **0142/14438-5**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
06/10/2025	**000111830**		**N**	**06/10/2025**	**109/00111830-8**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 297,08**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 58730 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2216276 Série 1, emitido em 06/10/2025

NÚMERO NOTA	**20921**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**06/10/2025 16:47:48**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**U1EJSWHF**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0020-75**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, 255**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 296,08
TOTAL DO PEDIDO Nº 58730 : 297,08

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 06/10/2025 16:47:49

Up Beneficios

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

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
20921

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 06/10/2025
Nro.: 12452
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50 — CEP: 13294-334
BAIRRO: Jardim Primavera — MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 58730.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2025 até 30/09/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 296,08
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$ 296,08

Observações: CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 06/10/2025
Hora 16:45

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58730
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

Centro de Custos: LOUVEIRA - CNPJ: 45.349.461/0020-75

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 297,08	1	R$ 297,08	R$ 297,08

Total de Benefícios: R$ 297,08

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$ 297,08

Total de Funcionários: 1

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	PREF MUNICIPAL LOUVEIRA	
Codigo de Barras	81600000018-1	72132451202-0
	51015900859-6	50001250001-2
Data do pagamento		15/10/2025
Valor Total		1.872,13

DOCUMENTO: 101501
AUTENTICACAO SISBB: 0.2B0.E40.A7F.539.8F5

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Guia de Pagamento #9008595 - ISSQN

Código de verificação: WJWF.J6F2.E0B8.D9BZ - **Emissão:** 03/10/2025 16:46:08.428

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Contribuinte

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 **Tel.:** 1633748438
Bairro: PRIMAVERA JD. **CEP:** 13294-334
Municipio: Louveira **UF:** SP
País: Brasil **Reg.:** Faturamento
Insc. Mun.: 718339 **Cod. Mob.:** 718339
Nome Fant.: .**********

Informações da Guia

Guia 9008595/2025 **Referência** 09/2025 **Vencimento** 15/10/2025 **Pagavel até** 15/10/2025
Tributo ISSQN **Creditada como** Tomador **Tipo** Encerramento
Observações Guia referente ao encerramento: V7HB.R6WF.KTXC.M9MR
Gerado por: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Itens da Guia

Descrição	Valor
7.10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS... **Base de Cálculo:** 36.000,00 (4,00 %)	1.440,00
26.01 - SERVIÇOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDÊN... **Base de Cálculo:** 8.224,00 (2,00 %)	164,48
4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADI... **Base de Cálculo:** 13.382,27 (2,00 %)	267,65

ISSQN 1.872,13
Correção 0,00
Juros 0,00
Multa 0,00
0,00
Total 1.872,13

Informações da Guia

Contribuinte 45.349.461/0020-75 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Guia 9008595 **Referente a** 09/2025
Total 1.872,13 **Vencimento** 15/10/2025 **Pagável até** 15/10/2025

81600000018-1 72132451202-0 51015900859-6 50001250001-2

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCT	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS NOTA	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	267	01/09/2025	R$ 36.000,00	R$ 1.440,00	20/10/2025	LOUVEIRA
ISS NOTA	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	63	03/09/2025	R$ 8.224,00	R$ 164,48	20/10/2025	LOUVEIRA
ISS NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	792	18/09/2025	R$ 13.382,27	R$ 267,65	20/10/2025	LOUVEIRA
						R$ 1.872,13		

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1566-0 - VL.GIGLIO ATIBAIA SP
CONTA: 13.002.608-2

FAVORECIDO: BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES
CPF/CNPJ: 48.654.183/0001-95
VALOR: R$ 3.145,50
DEBITO EM: 15/10/2025

==========

DOCUMENTO: 101502
AUTENTICACAO SISBB: C.495.214.9F6.591.FC0

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R$ 3.145,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL LOUVEIRA - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.201
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA
AV NOVO HORIZONTE, 156
VILA SACADURA CABRAL - 09060-820
SANTO ANDRE - SP Fone/Fax: (11) 4509-9533

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.201
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 1048 6541 8300 0195 5500 1000 0002 0112 7920 2514

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135252977965692 - 07/10/2025 16:07:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
135520181110		**48.654.183/0001-95**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL LOUVEIRA	**45.349.461/0020-75**	**07/10/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**07/10/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	**SP**	**(16) 3374-8438**		**16:07:23**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**15/10/2025**
Valor	**R$ 3.145,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.145,50	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.145,50**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.145,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	**und**			**1.150,000**	**1.150,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BXG - 006	Oxigênio Medicinal 10m³	28044000	090	5102	Un	21,0000	145,50	3.055,50	3.055,50	0,00		0,00	
BXG - 001	Oxigênio Medicinal PPU	28044000	090	5102	Un	2,0000	45,00	90,00	90,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota referênte competência Setembro/2025, com vencimento em 15/10/25. Contrato de Gestão 001/2024 - Prefeitura Municipal de Louveira . Endereço: Rua Luis Martins Cruz, n° 63, Santo Antônio - Louveira. CEP 13.294-334 Dados Bancarios: RS: Brasil Com.Serv. de Gases Ltda Epp CNPJ: 48.654183/0001-95 Santander - ag.1566 - cc.13002608-2	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

CARTA DE CORREÇÃO

CNPJ/CPF
48.654.183/0001-95

CHAVE DE ACESSO
35251048654183000195550010000002011279202514

LOTE
1

ORGÃO
SP

PROTOCOLO
135253056711271

TIPO EVENTO
110110

DATA
13/10/2025 12:33

CORREÇÃO
Deve costar nos dados adicionais em todas as notas "Contrato de Gestão 01/2024. 1 Termo Aditivo: Prefeitura Municipa de Louveira.

"A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão ou de saída."

Emitido por app.vhsys.com.br

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080029833719732885990005212350000019999
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.503
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	199,99
VALOR COBRADO	199,99

NR.AUTENTICACAO D.AD7.6CA.A1A.4BE.E5B

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47
MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201
São Carlos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse:
https://www.omie.com.br/sistema-erp/

omie

Recibo do Pagador

itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | **34191.09008 00298.337197 32885.990005 2 12350000019999**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47 MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201 - São Carlos - SP	**7193/28859-9**	**R$**		**109/00002983-3**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
1918	**26.384.215/0001-47**	**15/10/2025**	**199,99**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75

Demonstrativo
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47
MARECHAL DEODORO , 2898 - CEP: 13560-201 - CENTRO - São Carlos - SP
Pedido de Venda 323 / Nota Fiscal 00001918.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | **34191.09008 00298.337197 32885.990005 2 12350000019999**

Local de pagamento
Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes

Vencimento: **15/10/2025**

Beneficiário **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47**
MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201 - São Carlos - SP

Agência/Código do Beneficiário: **7193/28859-9**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
03/09/2025	**1918**	**DS**	**N**	**03/09/2025**

Nosso número: **109/00002983-3**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	109	**R$**		

(=) Valor documento: **199,99**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

- ACEITO EM QUALQUER AGENCIA ITAU
- QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA
Louveira - SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/09/2025 VALOR TOTAL: R$ 199,99 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA Louveira-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1.918
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
MARECHAL DEODORO, 2898
CENTRO - 13560-201
Sao Carlos - SP Fone: (19) 98770-2527

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.918
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0926 3842 1500 0147 5500 1000 0019 1816 2598 7710

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135252560832413 - 03/09/2025 14:24:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	03/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	03/09/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Louveira	SP	(16) 3374-8438	ISENTO	14:24:05

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	15/10/2025	R$ 199,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	199,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD00004	BIFENTEK 200 SC	38089199	0102	5102	LT	0,2000	450,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	ADVION BARATA GEL TB C/ 30 GRAMAS	38089119	0102	5102	UN	1,0940	62,59	68,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD00002	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KILO	0,2500	166,12	41,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CONTROLE DE PRAGAS REF 08/2025 Descricao de servico - Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3o O servico considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Conforme Sentenca deferida a SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME concede a nao aplicacao da RETENCAO DE 11% REFERENTE AO INSS NA NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVICOS DE DEDETIZACAO E CONTROLE DE PRAGAS; I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080029841719732885990005112350000030001

BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.504
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	300,01
VALOR COBRADO	300,01

NR.AUTENTICACAO 7.EBB.F20.336.AE4.451

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47
MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201
São Carlos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse:
https://www.omie.com.br/sistema-erp/

omie

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00298.417197 32885.990005 1 12350000030001

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47 MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201 - São Carlos - SP	**7193/28859-9**	**R$**		**109/00002984-1**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
6229	**26.384.215/0001-47**	**15/10/2025**	**300,01**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75

Demonstrativo
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47
MARECHAL DEODORO , 2898 - CEP: 13560-201 - CENTRO - São Carlos - SP
Ordem de Serviço 1154 / Nota Fiscal 6229. Refere-se ao documento RPS 6213.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00298.417197 32885.990005 1 12350000030001

Local de pagamento
Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes

Vencimento: **15/10/2025**

Beneficiário **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47**
MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201 - São Carlos - SP

Agência/Código do Beneficiário: **7193/28859-9**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
03/09/2025	**6229**	**DS**	**N**	**03/09/2025**

Nosso número: **109/00002984-1**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	109	**R$**		

(=) Valor documento: **300,01**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

- ACEITO EM QUALQUER AGENCIA ITAU
- QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA
Louveira - SP - CEP: 13294-334

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
21143564SC

Nº Nota
6229
Série 2
Nº RPS: 6213
Data de Emissão 03/SET/2025 - 14:30:45
Competência 09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **26.384.215/0001-47**
Endereço: **RUA MARECHAL DEODORO, 2898**
Complemento: **NÃO INFORMADO**
Município: **São Carlos**
E-mail: **CONTATO@SHIELDCP.COM.BR**
Insc. Municipal: **72104**
Insc. Estadual:
Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**
CEP: **13.560-200**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75**
Endereço: **RUA DAS ROSAS, 255**
Complemento:
Município: **LOUVEIRA**
E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**
Insc. Municipal: **0**
Insc. Estadual: **ISENTO**
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
UF: **SP**
CEP: **13.294-334**
País: **Brasil**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O servico considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

Conforme Sentenca deferida a SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME concede a nao aplicacao da RETENCAO DE 11% REFERENTE AO INSS NA NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVICOS DE DEDETIZACAO E CONTROLE DE PRAGAS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Descricao de servico - Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio
Contrato N. 2024.07.31 DP LOUV - Ref. Ago/2025 - Vencto. 15/10/2025

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 300,01

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

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	300,01	5,00	15,00	300,01

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **21143564SC**

Número da Nota: **6229**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691319100102720350200093340016212350000041370
BENEFICIARIO:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
NOME FANTASIA:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
CNPJ: 07.552.353/0001-43
BENEFICIARIO FINAL:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
CNPJ: 07.552.353/0001-43
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 101.505
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 413,70
VALOR COBRADO 413,70
==========
NR.AUTENTICACAO E.2DC.187.5D5.F0B.631
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA	**07.552.353/0001-43**	**15/10/2025**	**413,70**
SÃO CARLOS - 422		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
JARDIM LAGO AZUL II		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Louveira - SP	**13294-386**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 16/10/2025 Juros 0,03%/dia.		**30/09/2025**	
A partir 16/10/2025 Multa de 1%.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		**3191/272035**	
		Nosso Número	
		933-4	

Dados do Pagador

Nome do pagador	Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**1.643**
Endereço	
RUA DAS ROSAS, 255	
Bairro / Distrito	
JARDIM PRIMAVERA	

Munícipio	UF	CEP
LOUVEIRA	**SP**	**13294-334**

Mensagem Pagador

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.31910 01027.203502 00093.340016 2 12350000041370**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**15/10/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA				**07.552.353/0001-43**	**3191/272035**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
30/09/2025	**1.643**	**DMI**	**N**	**30/09/2025**	**933-4**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade	Valor		Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**413,70**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 16/10/2025 Juros 0,03%/dia.	(-) Desconto / Abatimento
A partir 16/10/2025 Multa de 1%.	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3191 SICOOB COOPLIVRE	
Pagador	(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL **45.349.461/0020-75**	
RUA DAS ROSAS, 255	
JARDIM PRIMAVERA	(=) Valor cobrado
LOUVEIRA - SP **13294-334**	
Beneficiário final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

RECEBEMOS DE Caj Materiais Eletricos OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/09/2025 VALOR TOTAL: R$ 413,70 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ - Rua das Rosas, 255 Jardim Primavera LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.643
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Caj Materiais Eletricos

Rua São Carlos, 422
jardim lago azul 2 - 13290-000
LOUVEIRA - SP Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.001.643
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0907 5523 5300 0143 5500 1000 0016 4315 9304 4528

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	**135252887900290 - 30/09/2025 18:02:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
421081341111			**07.552.353/0001-43**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ			**45.349.461/0020-75**	**30/09/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Rua das Rosas, 255	**Jardim Primavera**	**13294-334**		**30/09/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LOUVEIRA	**SP**	**1938483554**		**00:00:00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**413,70**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**413,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**Volume**	**Diversos**	**01**		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
182	FITA ISOLANTE 3M IMPERIAL 20MTS 18MM	39191020	0500	5405	UN	1,0000	11,0000	11,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
1039	COTOVELO 90 SISTEMA X BCO TRAMONTINA	39174090	0500	5405	UN	1,0000	1,7000	1,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
2573	CANALETA ALUMBRA BRANCA SIENA FACIL C/ FITA DUPLA FACE	39162000	0500	5405	UN	1,0000	8,5000	8,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
3766	CABO FLEXIVEL 2,5MM AZUL COBRECOM	85444900	0500	5405	MT	5,0000	2,3000	11,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
4879	LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	85395200	0500	5405	UN	1,0000	13,0000	13,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
4879	LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	85395200	0500	5405	UN	2,0000	13,0000	26,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
4879	LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	85395200	0500	5405	UN	2,0000	13,0000	26,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
6464	VEDA ROSCA 18MMX10M TIGRE	39209990	0500	5405	UN	1,0000	4,0000	4,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
6901	PLACA 4X2 3 MOD. INOVA PRO ALUMBRA	39259090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	8,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
7172	ESGUICHO PADRÃO TRAM. C/ENG. ROSQ.	84248229	0102	5102	UN	1,0000	7,0000	7,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
7383	MODULO PRO TOMADA 10A INOVA PRO ALUMBRA	85369090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	8,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
7383	MODULO PRO TOMADA 10A INOVA PRO ALUMBRA	85369090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	8,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
7738	CAIXAPLACA P/ 1 MODULO INOVA PRO ALUMBRA	39259090	0500	5405	UN	1,0000	9,0000	9,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
9037	TORNEIRA BOIA GARDEN 3/4 ZAMAC REFORCADA	84818019	0500	5405	UN	1,0000	35,0000	35,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
10998	ASSENTO SANIT. UNIV. CORES DUDA	39222000	0500	5405	UN	1,0000	41,5000	41,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
16189	LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6500K SANSIL	85395200	0500	5405	UN	1,0000	11,5000	11,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
16189	LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6500K SANSIL	85395200	0500	5405	UN	4,0000	11,5000	46,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
16189	LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6500K SANSIL	85395200	0500	5405	UN	3,0000	11,5000	34,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
16189	LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6500K SANSIL	85395200	0500	5405	UN	3,0000	11,5000	34,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
16189	LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6500K SANSIL	85395200	0500	5405	UN	4,0000	11,5000	46,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
16189	LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6500K SANSIL	85395200	0500	5405	UN	1,0000	11,5000	11,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
16189	LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6500K SANSIL	85395200	0500	5405	UN	1,0000	11,5000	11,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Total aproximado dos Tributos 59.06 Federal, 73.33 Estadual, 0.00 Municipal, Fonte IBPT/empresometro.com.br 20.2.C CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1 TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA Email do Destinatário: .	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira ahbb org
br

Numero do pedido: 213437
Funcionário: Rosiméri de Souza João
Terminal: 004
Data: 01/09/2025 as 09:09:38 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
12152-LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6 500K SANSIL	4	11,50	46,00

Soma do pedido 46,00
Convênio 46,00
Valor Acumulado 2721,75

Data de Vencimento da Venda: 01/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 4

SantSystem
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira ahbb org
br

Numero do pedido: 213431
Funcionário: Rosiméri de Souza João
Terminal: 004
Data: 01/09/2025 as 08:30:14 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
12152-LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6 500K SANSIL	1	11,50	11,50

Soma do pedido 11,50
Convênio 11,50
Valor Acumulado 2675,75

Data de Vencimento da Venda: 01/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 1

SantSystem
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos 422
Bairro Jd Lago Azul II
Municipio Louveira - SP
Fone (19) 3848-4513
E-Mail cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro 45349461002075
Cliente ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End Rua das Rosas - 255
Bairro Jardim Primavera
Municipio Louveira - SP
Fone 1938483554 / 1938483532
E-Mail compras@louveira ahbb org
br

Numero do pedido 213577
Funcionario Rosimeri de Souza João
Terminal 004
Data 04/09/2025 às 09 51 08 - Pagina 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
12152-LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6 500K SANSIL	3	11,50	34 50

Soma do pedido	34,50
Convênio	34 50
Valor Acumulado	2756,25

Data de Vencimento da Venda 04/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 3

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlo[illegible]2
Bairro: Jd Lag[illegible]ril II
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

****

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id:
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim P[illegible]avera
Município: Lou[illegible] SP
Fone: 19384[illegible]4 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb org
br

****

Numero do pedido: 213750
Funcionário: Balcão
Terminal: 004
Data: 09/09/2025 as 08:57:06 - Pagina: 1

****

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
12152-LAMPADA [illegible] LED 18W T8 6 500K SANSIL	3	11,50	34,50
7891040105502-FITA ISOLANTE 3M IMPERIAL 20MT S 18MM	1	11,00	11,00

****

Soma do pedido 45,50
Convênio 45,50
Valor Acumulado 2801,75

Data de Vencimento da Venda: 09/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 4

****

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Lou[illegible] - SP
Fone: (19) 384[illegible]
E-Mail: cajmat[illegible]eletricos vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End.: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compr[illegible]veira.ahbb.org
br

Numero do pedido: 215925
Funcionário: Balcão
Terminal: 004
Data: 15/09/2025 às 10:29:01 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
12152-LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6 500K SANSIL	1	11,50	11,50

Soma do pedi[illegible] 11,50
Convênio 11,50
Valor Acumulado 2913,95

Data de Vencimento da Venda: 15/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 1

---------- Sant System ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro Jd Lago Azul II
Municipio Louveira - SP
Fone (19) 3848-4513
E-Mail cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro 45349461002075
Cliente ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End Rua das Rosas - 255
Bairro Jardim Primavera
Municipio Louveira - SP
Fone 1938483554 / 1938483532
E-Mail compras@louveira ahbb org
br

Numero do pedido 214779
Funcionário Rosimêri de Souza João
Terminal 004
Data 10/09/2025 às 09 36 06 - Pagina 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
7896565850197-MODULO PRO TOMADA 10A INOVA PR O ALUMBRA	1	8 00	8 00
7896565850029-PLACA 4X2 3 MOD INOVA PRO ALU MBRA	1	8,00	8,00
12152-LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6 500K SANSIL	4	11,50	46 00

Soma do pedido 62,00
Convênio 62,00
Valor Acumulado 2902,45

Data de Vencimento da Venda 10/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 6

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

****

CPF/CNPJ Cad: 45349461002075
Cliente: ASSO AO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE D BRASIL - MATRIZ (Id:
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Município: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira ahbb org
br

****

Numero do pedido: 215932
Funcionário: Balcão
Terminal: 004
Data: 15/09/2025 29.19 - Pagina: 1

****

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
12152-LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6 500K SANSIL	1	11,50	11,50
7898912470058-ASSENTO SANIT. UNIV. CORES DUD A	1	41,50	41,50

****

Soma do pedido 53,00
Convênio 53,00
Valor Acumulado 2966,95

Data de Vencimento da Venda: 15/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos.vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id:
984)
End.: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Município: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org
br

Numero do pedido: 216053
Funcionário: Administrador
Terminal: 003
Data: 18/09/2025 às 10:54:33 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
2534-LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	1	13,00	13,00

Soma do pedido 13,00
Convênio 13,00
Valor Acumulado 2979,95

Data de Vencimento da Venda: 18/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 1

SantSystem
(11)4493-6100 - www.santsystem.com.br
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lag[illegible]
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id:
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Município: Lou[illegible] SP
Fone: 193848[illegible] / 1938483532
E-Mail: compras@louveira ahbb org.
br

Numero do pedido: 216121
Funcionario: Balcão
Terminal: 004
Data: 19/09/2025 as 14:24:22 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
7893308001472-TORNEIRA BOIA GARDEN 3/4 ZAMAC REFORCADA	1	35,00	35,00
7897613336946-VEDA ROSCA 18MMX10 M TIGRE	1	4,00	4,00

Soma do pedido 39,00
Convênio 39,00
Valor Acumulado 3018,95

Data de Vencimento da Venda: 19/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id:
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Município: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org.
br

Numero do pedid[illegible]16178
Funcionário: Bal[illegible]
Terminal: 004
Data: 22/09/2025 às 11:03:27 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
2534-LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	2	13,00	26,00

Soma do pedido	26,00
Convênio	26,00
Valor Acumulado	3044,95

Data de Vencimento da Venda: 22/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp [illegible]4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MA[illegible]AIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos.vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO [illegible]SIL - MATRIZ (Id:
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Município: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org
br

Numero do pedido: 217199
Funcionário: Balcão
Terminal.: 004
Data: 23/09/2025 as [illegible]:22:53 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
2534-LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	2	13.00	26.00

Soma do pedido 26.00
Convênio 26.00
Valor Acumulado 3070.35

Data de Vencimento da Venda: 23/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmate[illegible]eletricos.vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Município: Louveira - SP
Fone: 1958483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org.
br

Numero do pe[illegible]9312
Funcionário: Balcão
Terminal: 004
Data: 26/09/2025 às 10:16:49 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
7891117043546-ESGUICHO PADRÃO TRAM C/ENG R OSQ	1	7,00	7,00

Soma do pedido	7,00
Convênio	7,00
Valor Acumulado	3077,95

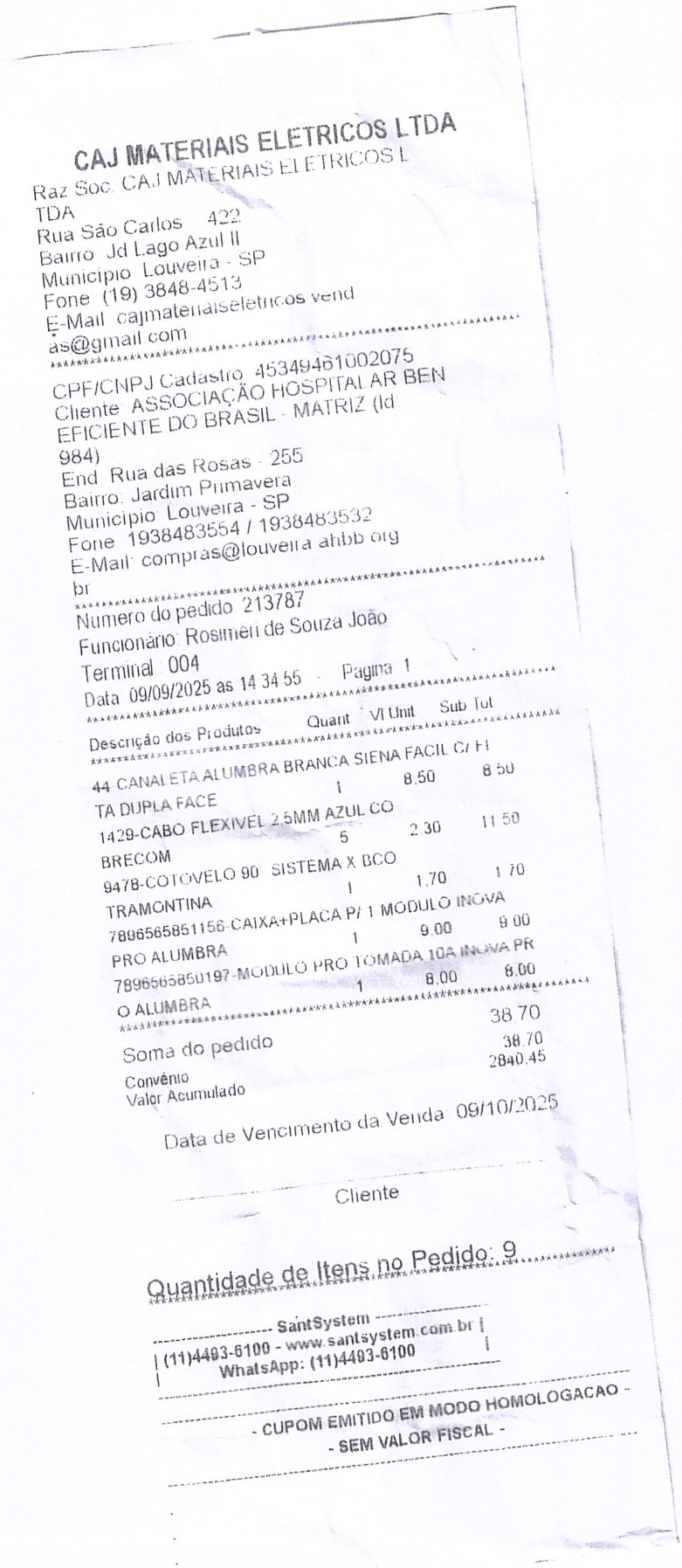
Data de Vencimento da Venda: 26/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 1

SantSystem
| (11)4493-6100 - ww[illegible]ntsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -



CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira ahbb org
br

Numero do pedido: 213787
Funcionário: Rosimeri de Souza João
Terminal: 004
Data: 09/09/2025 as 14:34:55 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
44 CANALETA ALUMBRA BRANCA SIENA FACIL C/ FI TA DUPLA FACE	1	8,50	8,50
1429-CABO FLEXIVEL 2,5MM AZUL CO BRECOM	5	2,30	11,50
9478-COTOVELO 90 SISTEMA X BCO TRAMONTINA	1	1,70	1,70
7896565851156-CAIXA+PLACA P/ 1 MODULO INOVA PRO ALUMBRA	1	9,00	9,00
7896565850197-MODULO PRO TOMADA 10A INOVA PR O ALUMBRA	1	8,00	8,00

Soma do pedido 38,70
38,70
Convênio
Valor Acumulado 2840,45

Data de Vencimento da Venda: 09/10/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 9

SantSystem
(11)4403-6100 - www.santsystem.com.br
WhatsApp: (11)4403-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.40.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE DOS SANTOS GUERRA
CPF/CNPJ: 444.411.848-24
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.449-X
DATA DO PAGAMENTO: 16/10/2025
VALOR: 392,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.8E4.349.B7D.A7F.F6C

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
190.61736.31-8	MARIANE DOS SANTOS GUERRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA PEDRO AZEVEDO, 67 - APTO 1002 TORRE 2 COND ARBO				JARDIM DAS CEREJEIR
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
CERQUILHO	SP	13.044-696	00000000000 - 00000	444.411.848-24
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
20/08/1996	ANDREIA FRANCA DOS SANTOS GUERRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.985,59	11/09/2025		07/10/2025	RA1

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.044,96	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 1,52 horas a 50%	R$ 51,05	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 8,51	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 373,20	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 373,20	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 124,40
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.975,32**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 1.343,51	112.1 Previdência Social	R$ 82,83
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 27,99	114.1 IRRF	R$ 128,28	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.582,61**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 392,71**

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.41.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA MARIA CANDIDO

CPF/CNPJ: 328.960.728-37

AGENCIA: 6519 CONTA: 16.553-0

DATA DO PAGAMENTO: 16/10/2025

VALOR: 3.063,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.32F.880.7B7.7EC.952

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.46987.22-8	ANGELA MARIA CANDIDO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua VIA DE PEDESTRE COPAIBA, 141 - CASA				AGUA DOCE
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
JUNDIAI	SP	13.213-154	71886000000 - 00215 / SI	328.960.728-37
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
04/04/1983	BENEDITA EUGENIA DE LIMA CANDIDO			

DADOS DO CONTRATO

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

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.207,96	01/07/2024	08/10/2025	08/10/2025	SJ1

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 95,42	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 10,12	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 2.374,57	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 791,52	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 263,84
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (VANTAGENS FERIAS)	R$ 70,84	95.1 Outras Verbas (1/3 DAS FERIAS)	R$ 246,25	95.2 Outras Verbas (DIAS FERIAS)	R$ 667,91
95.3 Outras Verbas (INSS DIF FER DESC A MAIOR)	R$ 35,40				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.555,87**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 93,45	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 190,94
114.1 IRRF	R$ 34,53	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (ADIANTAMENTO DE FERIAS)	R$ 857,02
115.2 Outros Descontos (HORAS FALTAS PARCIAL)	R$ 316,46				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.492,40**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.063,47**

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.39.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI
CPF/CNPJ: 438.514.718-30
AGENCIA: 3213 CONTA: 38.180-2
DATA DO PAGAMENTO: 16/10/2025
VALOR: 4.940,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.672.938.DA2.15C.138

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
10154	ELOISA HELENA MARTINELLI MULIN	438.514.718-30	38180-2	4.940,46

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 4.940,46
(quatro mil novecentos e quarenta reais e quarenta e seis centavos)

LOUVEIRA, 16/10/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
207.40188.05-9	ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua AVENIDA GERALDO AZZONI, 950				RIO ACIMA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
JUNDIAI	SP	13.215-840	01026300000 - 00387 / SI	438.514.718-30
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
23/12/1995	HELENA CRISTINA MARTINELLI			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.850,63	20/05/2025		06/10/2025	SJ1

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 807,64	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 60,72	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 7,00 horas 40,00%	R$ 62,82
56.1 Horas Extras 8,40 horas a 50%	R$ 286,92	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 69,94	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 1.594,49	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 1.956,30	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 652,10
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.490,93**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 96,60	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 120,73
114.1 IRRF	R$ 333,14	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 550,47**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.940,46**

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BCO DAYCOVAL S.A

70790001182119251470704799139672412360001180000
BENEFICIARIO:
OXYMED COM E LOC EQ MED HOSP S
NOME FANTASIA:
OXYMED COM E LOC EQ MED HOSP SA
CNPJ: 57.417.537/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
OXYMED COM E LOC EQ MED HOSP SA
CNPJ: 57.417.537/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.601
DATA DE VENCIMENTO	16/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	11.800,00
VALOR COBRADO	11.800,00

==========

NR.AUTENTICACAO 5.801.0ED.481.47E.B20

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BancoDaycoval **707-2** Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)
OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-	0001-9/0722749-5	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Pagador	Nosso Número	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	121/0047991396-7	[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
16/10/2025	**0038003/01**	**R$**	**11.800,00**

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as características acima				

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO

Data do Processamento
01/10/2025

BancoDaycoval **707-2** Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO

Vencimento
16/10/2025

Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-79
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone:

Agência / Código Beneficiário
0001-9/0722749-5

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
01/10/2025	0038003/01	DS	N	01/10/2025	121/0047991396-7

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	121	R$			**11.800,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 38003
Doc.:
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 3,93 por dia de atraso para pagamento .

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA / SP - 13294334

CPF / CNPJ
45.349.461/0020-75

Beneficiário Final:

Código de Baixa

PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 38003
Doc.:

Autenticação Mecânica

BancoDaycoval **707-2** 70790.00118 21192.514707 04799.139672 4 12360001180000

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO

Vencimento
16/10/2025

Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-79
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone:

Agência / Código Beneficiário
0001-9/0722749-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
01/10/2025	0038003/01	DS	N	01/10/2025	121/0047991396-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	121	R$			**11.800,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 38003
Doc.:
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 3,93 por dia de atraso para pagamento .

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA / SP - 13294334

CPF / CNPJ
45.349.461/0020-75

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - FONTE: MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO **38003** Pag.: 1 of 1

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 115012-3799
E-mail: oxymed@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	01/10/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DAS ROSAS Nº 255,	JARDIM PRIMAVERA	13294-334

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0038003/01	16/10/2025	11.800,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR DE TRANSPORTE MARCA DRAGER - MOD OXYLOG 3000 PLUS	1.950,00	1.950,00
--	0	C-14638 PAT.:RESPT35PE PERIODO DE 01/09/2025 a 30/09/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. (ECG/SPO2/PNI/T) MARCA DIXTAL MOD. DX2022DC	550,00	550,00
--	0	C-14638 PAT.:SEPT682PE PERIODO DE 01/09/2025 a 30/09/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE ELETROCARDIÓGRAFO MARCA MINDRAY - MOD. BENEHEART R3	550,00	550,00
--	0	C-14639 PAT.:ECG209PE PERIODO DE 01/09/2025 a 30/09/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP627PE PERIODO DE 01/09/2025 a 30/09/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP822PE PERIODO DE 01/09/2025 a 30/09/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP958PE PERIODO DE 01/09/2025 a 30/09/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE AUTOCLAVE MARCA STERMAX, MOD. GRAVITACIONAL SILENCIOSA FLEX 60L - BIVOLT	1.000,00	1.000,00
--	0	C-14641 PAT.:AUT14PE PERIODO DE 01/09/2025 a 30/09/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. (ECG/SPO2/PNI/T) MARCA DIXTAL MOD. DX2022DC	550,00	550,00
--	0	C-14671 PAT.:SEPT100PE PERIODO DE 01/09/2025 a 30/09/2025	0,00	0,00

OXYMED

CONTRATO DE GESTAO 01/2024 DO 1 TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL, LEI COMPLEMENTAR 116/2003
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 2.177,12 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/10/2025 - VALOR R$: 11.800,00

VALOR TOTAL: 11.800,00

Nº **38003**

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A, os serviços constantes neste recibo de locação

Data _____/_____/_____

Carimbo/Assinatura _____

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO SICOOB S.A.

75691318370102188980100420670010212370000281550
BENEFICIARIO:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM S
NOME FANTASIA:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM SEGURA
CNPJ: 11.814.918/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM SEGURA
CNPJ: 11.814.918/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	101.602
DATA DE VENCIMENTO	17/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.815,50
VALOR COBRADO	2.815,50

NR.AUTENTICACAO 9.71C.04C.9A6.80E.B46

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGURANCA DO TRABALH	**11.814.918/0001-90**	**17/10/2025**	**2.815,50**
ALTINO VAZ DE MELLO - 221		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CENTRO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Penápolis - SP	**16300-035**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão **08/10/2025**	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário **3183/218898**	
		Nosso Número **42067**	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI		**5347**
Endereço		
R DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito		
JARDIM LAGO AZUL		
Munícipio	UF	CEP
LOUVEIRA	**SP**	**13294-334**
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.31837 01021.889801 00420.670010 2 12370000281550**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**17/10/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGURANCA DO TRABALH				**11.814.918/0001-90**	**3183/218898**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
08/10/2025	**5347**	**DSI**	**N**	**10/10/2025**	**42067**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	**Real**	**0,00**		**2.815,50**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3183 SICOOB NOSSO					(+) Mora / Multa
Pagador					(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI				**45.349.461/0020-75**	
R DAS ROSAS 255					
JARDIM LAGO AZUL					(=) Valor cobrado
LOUVEIRA - SP				**13294-334**	
Beneficiário final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	**5347**
Data de Emissão	**08/10/2025**
Data e Hora da Competência	**08/10/2025 às 19:26:55**
Código de Verificação	0000-0000-2841

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	11.814.918/0001-90	**Cód. Mobiliário**	76568	**Insc. Mun.**	76568
Nome	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME			**RG/IE**	521.154.679.119
Logradouro	RUA-ALTINO VAZ DE MELLO			**Número**	221
Bairro	CENTRO			**CEP**	16300-035
Município	PENÁPOLIS			**UF**	SP

Autenticação

Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	**RG/IE**	
Inscrição Mun.		**Cód. Mobiliário**	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	ger.rh@ahbb.org.br;	**Telefone**	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA R DAS ROSAS	**Número**	255
Bairro	JARDIM LAGO AZUL	**CEP**	13294-334
Município	LOUVEIRA	**UF**	SP
Complemento	.	**País**	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	08/10/2025 **ás** 19:27:00	**Lote**	2841
Número do RPS	0000-0000-2841	**Sequência**	2841

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1659	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO REF. A 09/2025	3.000,0000	1,00	0,00	3.000,00

Valor Total dos Serviços - R$3.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato de Gestao 01/2024 do 1o Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
19,50	90,00		45,00	30,00		

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Item da Lista

17.01-ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EX

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Normal	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,0000	3.000,00	0,00	184,50	90,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.815,50

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **5347** emitida em **08/10/2025** às **19:26:55 -** Cód Verif **0000-0000-2841**
Condições de Pagamento: Vencimento: 08/10/2025 Valor Total R$ **3.000,00** Valor Líquido R$ **2.815,50**

Ass: _____ em _____/_____/_____,

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

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011005000101401811137205712330000010000
BENEFICIARIO:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT
NOME FANTASIA:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA 7
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 101.701
DATA DE VENCIMENTO 13/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 100,00
JUROS/MULTA 2,12
VALOR COBRADO 102,12
==========
NR.AUTENTICACAO 4.C49.CA9.093.A40.D08
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

274-7 | 27490.00101 10050.001014 01811.137205 7 12330000010000

Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA					0001/08111372-2
Endereço do Beneficiário					Nosso número
ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000					00500010101-5
Número do documento	Espécie	Quantidade	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
20266174	R$	1	72.911.837/0002-84	13/10/2025	100,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334					

Demonstrativo

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

274-7 | 27490.00101 10050.001014 01811.137205 7 12330000010000

Local de pagamento						Vencimento
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						13/10/2025
Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000						Agência/Código do Beneficiário 0001/08111372-2
Data do documento	N° documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
07/10/2025	20266174		DM	N	07/10/2025	00500010101-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor documento
	1	R$				100,00

Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Após o vencimento cobrar: Multa de 2,00% e Mora de R$ 0,03 por dia
Sr(a) caixa, não receber o boleto após o vencimento

(-) Desconto/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador/Avalista POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84 - 72.911.837/0002-84

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Recebemos de ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 30/09/2025 Valor Total: R$ 100,00 Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.023.770
Série: 5

MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67
SANTO ANTONIO - CEP: 15760-000
LOUVEIRA - SP Fone: (17) 2136-6400

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº.: 000.023.770
Série: 5
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0972 9118 3700 0284 5500 5000 0237 7010 0321 7825

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
VENDA NFE	**135252883609848 - 30/09/2025 13:11:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
421000607117		**72.911.837/0002-84**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA	**45.349.461/0020-75**	**30/09/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**30/09/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
LOUVEIRA	**(16) 3374-8438**	**SP**		**13:11:26**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**			**0,00**	**100,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**19,40**	**0,00**	**100,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3	ETANOL COMUM	22071090	060	5.656	L	21,882	4,57	100,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO DE GESTSO 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: MARCOS - Tributos aproximados: R$ 7.40 (7.40%) Federal, R$ 12.00 (12.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - - Fonte: IBPT - SP 80DB15	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL 06/10/2025 18:13

72.911.837/0002-84

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA **Emissão:** 06/10/2025

Fatura: 20266174 **Vencimento:** 13/10/2025

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
	23770	30/09/2025	TJX4B60	72.911.837/0002-84	21,88				ETANOL COMUM	4,570	100,000	4,570	100,000

Total de litros: 21,88 **Valor Total:** 100,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

Valor total faturado: 100,00

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	21,88	100,00	100,00

20/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:12:44
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/10/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 32.339,67
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO D.C8F.F37.35B.D63.294

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

Pagar este documento até
20/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125101798266624-4	FGTS 09/2025	514.493,76

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1776	514.493,76	0,00	0,00	0,00	514.493,76
Total FGTS:		**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **514.493,76**

Observações

Data de geração da Guia: 17/10/2025 às 16:53:25 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cfc5c9ead72e422e95fa526425c5d1d7520400005303986540 2.005802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630446C2

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cfc5c9ead72e422e95fa526425c5d1d7

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Centro de custo	FGTS	FGTS PISO
12 - TABOÃO MISTA	R$ 111.750,42	
15 - ITAPOLIS	R$ 11.475,06	
21 - PA SÃO DIMAS	R$ 11.986,86	R$ 440,81
23 - PA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 398,62	
22 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 312,76	
25 - LOUVEIRA	R$ 32.339,67	
26 - ARAGUARI UPA	R$ 46.924,87	
26 - ARAGUARI FAST TRACK	R$ 1.008,51	
26 - ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 3.554,99	
29 - HOSPITAL TIMOTEO	R$ 56.501,01	R$ 16.802,94
30 | 34 - UPA TIMOTEO	R$ 22.351,32	R$ 4.278,39
31 - SÃO MANUEL	R$ 24.043,31	R$ 1.796,98
32 - MATERNIDADE GOIANIA	R$ 26.208,87	
33 - PIRACICABA	R$ 24.925,41	
33 - BRAGANÇA PAULISTA	R$ 1.398,60	
99 - SANTA CASA ITAPOLIS CNPJ MATRIZ	R$ 238,89	
106 - BILAC	R$ 6.601,79	R$ 484,14
106 - GABRIEL MONTEIRO	R$ 1.648,18	
106 - PIACATU	R$ 851,63	
111 - GARÇA HSL	R$ 47.835,18	
111 - GARÇA MEDIA	R$ 46.033,12	
111 - GARÇA UTI	R$ 12.301,43	
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 490.690,50**	**R$ 23.803,26**

TOTAL: R$ 514.493,76

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	20/10/2025	Mensal	590,97	47,27	0,00	0,00	0,00	47,27
09/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	20/10/2025	Mensal	6.785,48	542,83	0,00	0,00	0,00	542,83
09/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA SILVA	8834	356.430.708-71	101	20/10/2025	Mensal	2.128,67	170,29	0,00	0,00	0,00	170,29
09/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	20/10/2025	Mensal	2.128,67	170,29	0,00	0,00	0,00	170,29
09/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	20/10/2025	Mensal	1.757,97	140,63	0,00	0,00	0,00	140,63
09/2025		ARIENE APARECIDA DA COSTA	10464	398.375.468-67	101	20/10/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
09/2025		BRUNA GUEDES BALDASSO	10761	475.426.388-07	101	20/10/2025	Mensal	2.483,13	198,65	0,00	0,00	0,00	198,65
09/2025		BRUNO DOS SANTOS GALVAO	10834	354.290.928-94	101	20/10/2025	Mensal	682,49	54,59	0,00	0,00	0,00	54,59
09/2025		CARLA FERNANDA DO PRADO MACHADO	10179	351.720.148-02	101	20/10/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
09/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	20/10/2025	Mensal	2.559,34	204,74	0,00	0,00	0,00	204,74
09/2025		CRISTIANA DOS SANTOS CYPRIANO	10207	222.734.388-50	111	20/10/2025	Mensal	167,95	13,42	0,00	0,00	0,00	13,42
09/2025		CRISTIANE COSTA DE OLIVEIRA	10646	433.951.588-45	101	20/10/2025	Mensal	4.522,88	361,83	0,00	0,00	0,00	361,83
09/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	20/10/2025	Mensal	2.502,04	200,16	0,00	0,00	0,00	200,16
09/2025		DANIELA APARECIDA CORREA	10116	205.537.138-09	111	20/10/2025	Mensal	682,05	54,55	0,00	0,00	0,00	54,55
09/2025		DANIELLE DE OLIVEIRA PACHECO	10764	041.640.487-19	101	20/10/2025	Mensal	2.044,29	163,54	0,00	0,00	0,00	163,54
09/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	20/10/2025	Mensal	1.279,67	102,37	0,00	0,00	0,00	102,37
09/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	20/10/2025	Mensal	2.697,80	215,82	0,00	0,00	0,00	215,82
09/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	20/10/2025	Mensal	3.009,32	240,74	0,00	0,00	0,00	240,74
09/2025		FERNANDA MELO DA SILVA	10075	416.754.428-86	101	20/10/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
09/2025		FERNANDA NUNES MARTINS	10061	043.075.566-07	101	20/10/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
09/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	20/10/2025	Mensal	2.521,16	201,69	0,00	0,00	0,00	201,69
09/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	20/10/2025	Mensal	2.521,33	201,70	0,00	0,00	0,00	201,70
09/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	20/10/2025	Mensal	3.046,52	243,72	0,00	0,00	0,00	243,72
09/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		IZABELA MATEUS	10044	423.605.598-85	101	20/10/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
09/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	20/10/2025	Mensal	2.429,29	194,34	0,00	0,00	0,00	194,34
09/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.688-00	101	20/10/2025	Mensal	3.612,23	288,97	0,00	0,00	0,00	288,97
09/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	20/10/2025	Mensal	439,36	35,14	0,00	0,00	0,00	35,14
09/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	20/10/2025	Mensal	2.297,84	183,82	0,00	0,00	0,00	183,82
09/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	20/10/2025	Mensal	5.260,00	420,80	0,00	0,00	0,00	420,80
09/2025		JUCARA SIQUEIRA SALGADO	10886	323.081.438-00	101	20/10/2025	Mensal	651,76	52,14	0,00	0,00	0,00	52,14
09/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	20/10/2025	Mensal	3.432,02	274,56	0,00	0,00	0,00	274,56
09/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	20/10/2025	Mensal	1.805,00	144,40	0,00	0,00	0,00	144,40
09/2025		LEIDIANA CARDOSO CAVAZAN	8826	483.317.198-83	101	20/10/2025	Mensal	6.017,88	481,42	0,00	0,00	0,00	481,42
09/2025		LETICIA MARIA FERREIRA DE LIMA COLLETA	10036	122.093.294-93	101	20/10/2025	Mensal	2.418,79	193,50	0,00	0,00	0,00	193,50
09/2025		LOIDE DA SILVA DAGA	10079	154.679.368-24	111	20/10/2025	Mensal	1.640,51	131,23	0,00	0,00	0,00	131,23
09/2025		MARIA CLAUDIA METESTAINE NORA	10763	184.224.848-03	101	20/10/2025	Mensal	1.158,95	92,71	0,00	0,00	0,00	92,71

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	20/10/2025	Mensal	2.577,87	206,22	0,00	0,00	0,00	206,22
09/2025		MARIA DE FATIMA CRUZ MORAES	10648	268.892.638-12	101	20/10/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
09/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	20/10/2025	Mensal	2.986,20	238,89	0,00	0,00	0,00	238,89
09/2025		MELISSA DO ROSARIO BENEDITO	10009	266.149.128-79	111	20/10/2025	Mensal	534,92	42,79	0,00	0,00	0,00	42,79
09/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	20/10/2025	Mensal	4.814,70	385,17	0,00	0,00	0,00	385,17
09/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	9039	258.832.118-60	111	20/10/2025	Mensal	319,46	25,55	0,00	0,00	0,00	25,55
09/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	20/10/2025	Mensal	1.668,70	133,49	0,00	0,00	0,00	133,49
09/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	20/10/2025	Mensal	2.216,96	177,35	0,00	0,00	0,00	177,35
09/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	20/10/2025	Mensal	4.873,55	389,88	0,00	0,00	0,00	389,88
09/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	20/10/2025	Mensal	2.216,96	177,35	0,00	0,00	0,00	177,35
09/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	20/10/2025	Mensal	3.534,28	282,74	0,00	0,00	0,00	282,74
09/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	20/10/2025	Mensal	1.913,36	153,06	0,00	0,00	0,00	153,06
09/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	20/10/2025	Mensal	3.486,02	278,88	0,00	0,00	0,00	278,88
09/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	20/10/2025	Mensal	2.554,99	204,39	0,00	0,00	0,00	204,39
09/2025		SILVANA DA SILVA	10090	079.687.428-03	101	20/10/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
09/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	20/10/2025	Mensal	2.678,28	214,26	0,00	0,00	0,00	214,26
09/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	20/10/2025	Mensal	1.765,62	141,24	0,00	0,00	0,00	141,24
09/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	20/10/2025	Mensal	3.851,16	308,08	0,00	0,00	0,00	308,08
09/2025		VIRGINIA APARECIDA MAZARINI	10760	295.284.508-57	101	20/10/2025	Mensal	1.827,45	146,19	0,00	0,00	0,00	146,19
09/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	20/10/2025	Mensal	2.216,95	177,35	0,00	0,00	0,00	177,35
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**155.738,76**	**12.458,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.458,76**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**155.738,76**	**12.458,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.458,76**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADALTIVA ALVES GAMA	10473	544.596.806-53	101	20/10/2025	Mensal	2.206,49	176,51	0,00	0,00	0,00	176,51
09/2025		ADRIANA CRISTINA DE ALMEIDA CORRER T	10244	285.200.558-18	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		ALINE DAMARES DA SILVA AMORIM GERALD	10193	406.949.978-46	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		ALINE FERNANDA BEZERRA DA SILVA GRAZ	9910499	662.030.582-20	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		ANA CAROLINA MAGALHAES DE SOUSA	10634	490.526.798-60	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		ANA PAULA CRESPILHO	10208	324.287.858-26	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		ANA PAULA MEIRELLES	10461	190.260.588-88	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		ANDRESSA PESSAN BASSAN	10221	303.862.268-06	101	20/10/2025	Mensal	2.667,73	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		ANGELINA DOURADO DOS SANTOS ALIBERT	10830	365.315.248-80	101	20/10/2025	Mensal	1.088,58	87,08	0,00	0,00	0,00	87,08
09/2025		ARELLI CAROLINE PROTTI DO NASCIMENTO	10509	338.384.958-96	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		ARIANE APARECIDA RODRIGUES CASINI	10792	226.433.008-23	101	20/10/2025	Mensal	2.683,65	214,69	0,00	0,00	0,00	214,69
09/2025		BIANCA DE GONDRA LOPES	10669	499.747.358-82	101	20/10/2025	Mensal	3.902,34	312,18	0,00	0,00	0,00	312,18
09/2025		BIANCA SANTOS LIMA VIEIRA	10106	479.420.738-74	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		BRUNA LARISSA DE ALMEIDA BARROS GIOV	10778	340.451.518-85	101	20/10/2025	Mensal	1.507,34	120,58	0,00	0,00	0,00	120,58
09/2025		BRUNO VINICIUS BONFIM	10120	431.549.388-00	101	20/10/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
09/2025		CAMILA APARECIDA CARDOSO	10122	362.868.668-76	101	20/10/2025	Mensal	6.303,60	504,28	0,00	0,00	0,00	504,28
09/2025		CAMILA DE SOUZA SANTOS	10425	408.869.528-32	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		CARLA FERNANDES DOS SANTOS MAGALHA	10225	445.510.838-60	101	20/10/2025	Mensal	2.667,73	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		CARLA ROVINA SEVERINO	10639	287.992.768-44	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		CAROLINA ELENA BELTRAME NEIRA	10255	377.274.158-47	101	20/10/2025	Mensal	3.402,77	272,22	0,00	0,00	0,00	272,22
09/2025		CAROLINE APARECIDA MOREIRA TAVARES	10462	310.955.038-55	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		CAROLINE PAVANELLO TREVISAN	10482	458.013.998-44	101	20/10/2025	Mensal	2.782,94	222,63	0,00	0,00	0,00	222,63
09/2025		CRISTIANE SANTIAGO ANGELI	10502	123.625.398-14	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		CRISTIANISE DAMASCENO GONCALVES	10843	223.119.258-65	101	20/10/2025	Mensal	1.088,58	87,08	0,00	0,00	0,00	87,08
09/2025		DAISA FERNANDA DE PAULA	10486	323.103.308-09	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		DANIELA BERGAMO MARTINS DOS SANTOS	10640	265.794.438-80	101	20/10/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		DEBORA PACHECO DURAES	10195	385.112.638-61	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		ELIANE MOREIRA GUEDES	10503	281.301.238-60	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		ELISABETH TOT	10626	014.689.728-55	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		ERMELINDA DE FATIMA VICENTIN ESTEVES	10196	017.070.738-56	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		EWELYN STEFANNY DE SOUZA	10823	489.774.988-30	101	20/10/2025	Mensal	1.693,35	135,46	0,00	0,00	0,00	135,46
09/2025		FABIANA DE ARAUJO DA SILVA	10505	012.176.804-03	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		FABIANA GALVAO RUSZCZAK	10484	470.005.758-08	101	20/10/2025	Mensal	2.782,94	222,63	0,00	0,00	0,00	222,63
09/2025		FERNANDA CRISTIANE DA SILVA	10844	385.146.928-36	101	20/10/2025	Mensal	1.088,58	87,08	0,00	0,00	0,00	87,08
09/2025		FERNANDA DOS SANTOS	10382	284.732.428-31	101	20/10/2025	Mensal	8.719,80	697,58	0,00	0,00	0,00	697,58
09/2025		FERNANDA FORNER REIS	10460	292.775.308-39	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		FERNANDA LIMA DE SOUSA	10670	403.426.028-96	101	20/10/2025	Mensal	4.010,67	320,85	0,00	0,00	0,00	320,85
09/2025		FERNANDA LUIZA COSTA SENA	10672	384.628.018-69	101	20/10/2025	Mensal	3.632,27	290,58	0,00	0,00	0,00	290,58

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		GENI DA SILVEIRA	10512	029.678.407-93	101	20/10/2025	Mensal	666,93	53,34	0,00	0,00	0,00	53,34
09/2025		GIANA ELISABETE GRANATO	10483	289.135.688-88	101	20/10/2025	Mensal	2.782,94	222,63	0,00	0,00	0,00	222,63
09/2025		ISABELA APRILE TORRES	10641	525.716.918-56	101	20/10/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		JESSICA ROBERTA CORDEIRO DE MACEDO	10210	471.938.188-05	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		JULIA MARIANA DA SILVA FERRO	10242	374.306.408-18	101	20/10/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
09/2025		JULIA MARTINS SILVA	10517	510.438.508-64	101	20/10/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		JULIANA APARECIDA RIBEIRO	10620	370.528.148-89	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		KARINA DE MOURA CHAGAS VIEIRA	10443	358.226.218-99	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		KAROLINE DE OLIVEIRA LEITE	10183	479.161.278-73	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		KEITE ROBERTA DE CAMPOS ZEN	10472	383.649.868-56	101	20/10/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		KELLY SEVERINO BUENO GOMES	10478	288.069.908-88	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		LARISSA CRISTINA TRINDADE SOUZA	10416	461.416.988-08	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		LARISSA MOLONHA FERNANDES DINIZ	10107	125.790.219-90	101	20/10/2025	Mensal	5.951,60	476,12	0,00	0,00	0,00	476,12
09/2025		LUANDA EVANGELISTA	10442	338.570.888-50	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		LUCAS DOS SANTOS BELTRAME	9910480	449.351.528-77	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		LUCIANA APARECIDA LOPES RODRIGUES	10777	300.605.768-63	101	20/10/2025	Mensal	2.781,93	222,55	0,00	0,00	0,00	222,55
09/2025		LUCIANA GARGHETTI	10384	036.666.729-73	101	20/10/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		LUCILENE ALVES LIMA	10825	284.455.278-19	101	20/10/2025	Mensal	725,72	58,05	0,00	0,00	0,00	58,05
09/2025		MARIA MADALENA DE SOUZA SILVA SANTO	10243	048.481.241-66	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		MARIANA GAZZANEO FERREIRA DE OLIVEIR	10123	394.043.658-58	101	20/10/2025	Mensal	2.123,60	169,88	0,00	0,00	0,00	169,88
09/2025		MARIANA HENRIQUES DE MATOS	10256	380.000.128-47	101	20/10/2025	Mensal	3.402,77	272,22	0,00	0,00	0,00	272,22
09/2025		MARIELLY HELENA AZINI DOS SANTOS	10504	358.663.298-32	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		MARISA ADRIANA DAVID	10841	190.292.038-46	101	20/10/2025	Mensal	1.088,58	87,08	0,00	0,00	0,00	87,08
09/2025		MICILENE RIBEIRO FERNANDES SILVA	10485	430.861.598-47	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		MIDIA SABRINA FREIRE DE LIMA	10167	459.343.768-70	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		MILLENA RAMOS DE LIMA GODTSFRIEDT	10511	543.334.058-90	101	20/10/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
09/2025		MYLENE DE SOUZA PACKER	10246	433.883.328-94	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		NATALIA EDNEIA HONORIO	10421	343.440.058-30	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		NATHALIA KESIA SILVA SOUZA	10479	467.497.348-12	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		NIKOLAS DAVI SANTOS ALICRIM	10836	471.409.668-00	101	20/10/2025	Mensal	1.509,55	120,76	0,00	0,00	0,00	120,76
09/2025		PATRICIA DE CASSIA REINA MARTINS	10514	000.446.519-96	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		PATRICIA ORMANEZI DA CRUZ	10506	268.806.188-71	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		PAULA MARIANE PACHECO SILVEIRA	10779	408.132.738-62	101	20/10/2025	Mensal	2.781,93	222,55	0,00	0,00	0,00	222,55
09/2025		POLIANA SOUZA DOS SANTOS	10474	014.899.245-58	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		PRISCILA SANTOS DE OLIVEIRA	10518	066.483.825-11	101	20/10/2025	Mensal	3.902,34	312,18	0,00	0,00	0,00	312,18
09/2025		RAFAELA STRAMBI RUIZ	10441	217.782.288-28	101	20/10/2025	Mensal	3.902,34	312,18	0,00	0,00	0,00	312,18
09/2025		ROBERTA SACIC VITTI	10636	190.292.588-29	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		ROSINEI APARECIDA FIDELIS DE CAMPOS	10209	168.005.018-40	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		SABRINA INGRID GONCALVES DA COSTA	10654	505.126.828-52	101	20/10/2025	Mensal	1.935,00	154,80	0,00	0,00	0,00	154,80
09/2025		SALETE SOARES MARTINS	10671	254.110.958-08	101	20/10/2025	Mensal	3.065,56	245,24	0,00	0,00	0,00	245,24
09/2025		SANDRA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	10468	217.417.048-55	101	20/10/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		SANDRA MARCIA DAS NEVES EVANGELISTA	10463	225.681.118-28	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		SARA SILVESTRE MACIEL	10168	455.833.918-63	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		SARAH VITORIA SOUZA ALVES	10444	482.886.968-99	101	20/10/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
09/2025		SELMA SOCORRO PEREIRA CORREA	10475	045.706.089-14	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		SILVIA CRISTINA MONDONI	10835	030.783.368-24	101	20/10/2025	Mensal	1.509,55	120,76	0,00	0,00	0,00	120,76
09/2025		SILVIA CRISTINA NEVES PIZZOL	10515	095.841.578-17	101	20/10/2025	Mensal	3.902,34	312,18	0,00	0,00	0,00	312,18
09/2025		STHEFANY CANDIDO DE OLIVEIRA	10837	443.259.338-59	101	20/10/2025	Mensal	1.088,58	87,08	0,00	0,00	0,00	87,08
09/2025		SUELLEN PEREIRA LIMA DA SILVA	10245	386.223.918-76	101	20/10/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
09/2025		TALITA PAIXAO DE OLIVEIRA	10219	422.366.948-65	101	20/10/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
09/2025		TANIA CRISTINA DE LIMA BRAGA	10507	165.466.238-03	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		TATIANA SOUZA CAMPOS	10477	297.423.388-09	101	20/10/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
09/2025		TEREZINHA DE SOUZA MEIRA	10510	006.209.175-12	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		THAIS TORRES SILVA	10489	421.520.418-60	101	20/10/2025	Mensal	2.123,60	169,88	0,00	0,00	0,00	169,88
09/2025		YARA MASTANDREA JANEZ	10476	285.070.558-69	101	20/10/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**323.918,51**	**25.912,83**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**25.912,83**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0003-74**	**323.918,51**	**25.912,83**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**25.912,83**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/10/2025	Mensal	4.261,10	340,88	0,00	0,00	0,00	340,88
09/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/10/2025	Mensal	3.745,27	299,62	0,00	0,00	0,00	299,62
09/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/10/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
09/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/10/2025	Mensal	4.345,99	347,67	0,00	0,00	0,00	347,67
09/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	20/10/2025	Mensal	2.542,31	203,38	0,00	0,00	0,00	203,38
09/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/10/2025	Mensal	4.516,40	361,31	0,00	0,00	0,00	361,31
09/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/10/2025	Mensal	5.457,41	436,59	0,00	0,00	0,00	436,59
09/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/10/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
09/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	20/10/2025	Mensal	4.462,16	356,97	0,00	0,00	0,00	356,97
09/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/10/2025	Mensal	6.057,82	484,62	0,00	0,00	0,00	484,62
09/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/10/2025	Mensal	3.432,65	274,61	0,00	0,00	0,00	274,61
09/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/10/2025	Mensal	1.108,49	88,67	0,00	0,00	0,00	88,67
09/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/10/2025	Mensal	713,58	57,08	0,00	0,00	0,00	57,08
09/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/10/2025	Mensal	2.429,84	194,38	0,00	0,00	0,00	194,38
09/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/10/2025	Mensal	4.516,40	361,31	0,00	0,00	0,00	361,31
09/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/10/2025	Mensal	3.211,32	256,90	0,00	0,00	0,00	256,90
09/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/10/2025	Mensal	3.426,36	274,10	0,00	0,00	0,00	274,10
09/2025		LARISSA DIAS	10762	534.846.018-41	101	20/10/2025	Mensal	2.143,05	171,44	0,00	0,00	0,00	171,44
09/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	20/10/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
09/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/10/2025	Mensal	3.346,42	267,71	0,00	0,00	0,00	267,71
09/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	20/10/2025	Mensal	2.821,27	225,69	0,00	0,00	0,00	225,69
09/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/10/2025	Mensal	5.147,95	411,83	0,00	0,00	0,00	411,83
09/2025		MARIA VITORIA MARTINS	10657	140.271.386-00	101	20/10/2025	Mensal	2.122,73	169,81	0,00	0,00	0,00	169,81
09/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	20/10/2025	Mensal	3.503,32	280,26	0,00	0,00	0,00	280,26
09/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	20/10/2025	Mensal	2.297,56	183,80	0,00	0,00	0,00	183,80
09/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	20/10/2025	Mensal	3.367,61	269,40	0,00	0,00	0,00	269,40
09/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/10/2025	Mensal	4.744,36	379,54	0,00	0,00	0,00	379,54
09/2025		ROBSON ABDIAS DE MACEDO	10229	172.382.368-69	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	20/10/2025	Mensal	2.306,57	184,52	0,00	0,00	0,00	184,52
09/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/10/2025	Mensal	3.565,04	285,19	0,00	0,00	0,00	285,19
09/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/10/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
09/2025		TAINA MANOEL DE OLIVEIRA	10180	507.613.148-81	101	20/10/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
09/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/10/2025	Mensal	2.626,22	210,09	0,00	0,00	0,00	210,09
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**119.824,49**	**9.585,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.585,74**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**119.824,49**	**9.585,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.585,74**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
							Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/10/2025	Mensal	2.432,59	194,60	0,00	0,00	0,00	194,60
09/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/10/2025	Mensal	3.449,74	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
09/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/10/2025	Mensal	2.774,92	221,99	0,00	0,00	0,00	221,99
09/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/10/2025	Mensal	3.490,58	279,24	0,00	0,00	0,00	279,24
09/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/10/2025	Mensal	3.419,29	273,54	0,00	0,00	0,00	273,54
09/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/10/2025	Mensal	6.613,01	529,04	0,00	0,00	0,00	529,04
09/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/10/2025	Mensal	2.555,44	204,43	0,00	0,00	0,00	204,43
09/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/10/2025	Mensal	3.503,10	280,24	0,00	0,00	0,00	280,24
09/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	20/10/2025	Mensal	2.767,55	221,40	0,00	0,00	0,00	221,40
09/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/10/2025	Mensal	2.905,56	232,44	0,00	0,00	0,00	232,44
09/2025		ALINE BATISTA DOS SANTOS	10650	442.565.518-40	101	20/10/2025	Mensal	2.840,45	227,23	0,00	0,00	0,00	227,23
09/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/10/2025	Mensal	2.580,75	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
09/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/10/2025	Mensal	3.047,00	243,76	0,00	0,00	0,00	243,76
09/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/10/2025	Mensal	5.114,95	409,19	0,00	0,00	0,00	409,19
09/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/10/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
09/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/10/2025	Mensal	5.281,17	422,49	0,00	0,00	0,00	422,49
09/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/10/2025	Mensal	2.617,73	209,41	0,00	0,00	0,00	209,41
09/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/10/2025	Mensal	10.006,74	800,53	0,00	0,00	0,00	800,53
09/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/10/2025	Mensal	3.581,05	286,48	0,00	0,00	0,00	286,48
09/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/10/2025	Mensal	5.934,12	474,72	0,00	0,00	0,00	474,72
09/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/10/2025	Mensal	4.717,44	377,39	0,00	0,00	0,00	377,39
09/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/10/2025	Mensal	5.267,68	421,41	0,00	0,00	0,00	421,41
09/2025		ANA CLARA MOREIRA DE LIMA	10157	404.651.388-88	101	20/10/2025	Mensal	497,68	39,81	0,00	0,00	0,00	39,81
09/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	20/10/2025	Mensal	4.582,34	366,58	0,00	0,00	0,00	366,58
09/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	20/10/2025	Mensal	4.654,01	372,32	0,00	0,00	0,00	372,32
09/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	20/10/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
09/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/10/2025	Mensal	2.822,75	225,82	0,00	0,00	0,00	225,82
09/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/10/2025	Mensal	6.054,59	484,36	0,00	0,00	0,00	484,36
09/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/10/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
09/2025		ANA PAULA PEREIRA DA SILVA	10439	328.774.408-93	101	20/10/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
09/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/10/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
09/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/10/2025	Mensal	5.823,48	465,87	0,00	0,00	0,00	465,87
09/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/10/2025	Mensal	5.141,24	411,29	0,00	0,00	0,00	411,29
09/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/10/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
09/2025		ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SIL	10383	170.586.238-13	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/10/2025	Mensal	4.819,01	385,52	0,00	0,00	0,00	385,52
09/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/10/2025	Mensal	4.913,83	393,10	0,00	0,00	0,00	393,10
09/2025		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/10/2025	Mensal	424,87	33,98	0,00	0,00	0,00	33,98
09/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/10/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
09/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/10/2025	Mensal	2.390,23	191,21	0,00	0,00	0,00	191,21
09/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/10/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
09/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/10/2025	Mensal	2.438,08	195,04	0,00	0,00	0,00	195,04
09/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/10/2025	Mensal	2.162,64	173,01	0,00	0,00	0,00	173,01
09/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/10/2025	Mensal	5.114,95	409,19	0,00	0,00	0,00	409,19
09/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	10158	475.231.618-80	101	20/10/2025	Mensal	5.618,70	449,49	0,00	0,00	0,00	449,49
09/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/10/2025	Mensal	5.823,48	465,87	0,00	0,00	0,00	465,87
09/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/10/2025	Mensal	3.481,91	278,55	0,00	0,00	0,00	278,55
09/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	20/10/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
09/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/10/2025	Mensal	3.519,26	281,54	0,00	0,00	0,00	281,54
09/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/10/2025	Mensal	2.741,15	219,29	0,00	0,00	0,00	219,29
09/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	20/10/2025	Mensal	3.482,79	278,62	0,00	0,00	0,00	278,62
09/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/10/2025	Mensal	3.440,10	275,20	0,00	0,00	0,00	275,20
09/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	20/10/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
09/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/10/2025	Mensal	3.462,93	277,03	0,00	0,00	0,00	277,03
09/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/10/2025	Mensal	4.347,40	347,79	0,00	0,00	0,00	347,79
09/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/10/2025	Mensal	5.123,86	409,90	0,00	0,00	0,00	409,90
09/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	20/10/2025	Mensal	3.580,17	286,41	0,00	0,00	0,00	286,41
09/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/10/2025	Mensal	3.799,72	303,97	0,00	0,00	0,00	303,97
09/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/10/2025	Mensal	3.520,49	281,63	0,00	0,00	0,00	281,63
09/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/10/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/10/2025	Mensal	4.408,96	352,71	0,00	0,00	0,00	352,71
09/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/10/2025	Mensal	2.471,64	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
09/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/10/2025	Mensal	3.144,05	251,52	0,00	0,00	0,00	251,52
09/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/10/2025	Mensal	2.857,34	228,58	0,00	0,00	0,00	228,58
09/2025		CLAUDETE DORCE BONINI	10181	190.880.668-09	101	20/10/2025	Mensal	309,48	24,75	0,00	0,00	0,00	24,75
09/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/10/2025	Mensal	1.485,01	118,80	0,00	0,00	0,00	118,80
09/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/10/2025	Mensal	4.622,66	369,81	0,00	0,00	0,00	369,81
09/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/10/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
09/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/10/2025	Mensal	2.626,42	210,11	0,00	0,00	0,00	210,11
09/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/10/2025	Mensal	3.451,24	276,09	0,00	0,00	0,00	276,09
09/2025		DANIEL AUGUSTO CORREIA	10644	494.905.548-80	101	20/10/2025	Mensal	2.054,65	164,37	0,00	0,00	0,00	164,37
09/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	20/10/2025	Mensal	3.509,53	280,75	0,00	0,00	0,00	280,75
09/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/10/2025	Mensal	6.494,74	519,57	0,00	0,00	0,00	519,57
09/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	20/10/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
09/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/10/2025	Mensal	3.475,76	278,06	0,00	0,00	0,00	278,06
09/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/10/2025	Mensal	2.878,37	230,26	0,00	0,00	0,00	230,26
09/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/10/2025	Mensal	3.510,64	280,85	0,00	0,00	0,00	280,85
09/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/10/2025	Mensal	3.579,64	286,37	0,00	0,00	0,00	286,37
09/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/10/2025	Mensal	4.392,17	351,37	0,00	0,00	0,00	351,37
09/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/10/2025	Mensal	2.471,65	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
09/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/10/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
09/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/10/2025	Mensal	9.164,68	733,17	0,00	0,00	0,00	733,17
09/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/10/2025	Mensal	576,88	46,15	0,00	0,00	0,00	46,15
09/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	20/10/2025	Mensal	3.295,45	263,63	0,00	0,00	0,00	263,63
09/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/10/2025	Mensal	2.471,64	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
09/2025		ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	10516	106.567.148-24	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/10/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
09/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/10/2025	Mensal	2.563,98	205,11	0,00	0,00	0,00	205,11
09/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/10/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
09/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/10/2025	Mensal	2.422,60	193,80	0,00	0,00	0,00	193,80
09/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/10/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
09/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/10/2025	Mensal	3.198,83	255,90	0,00	0,00	0,00	255,90

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/10/2025	Mensal	4.629,01	370,32	0,00	0,00	0,00	370,32
09/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/10/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
09/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/10/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
09/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/10/2025	Mensal	3.025,92	242,07	0,00	0,00	0,00	242,07
09/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/10/2025	Mensal	5.206,30	416,50	0,00	0,00	0,00	416,50
09/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/10/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
09/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/10/2025	Mensal	2.595,44	207,63	0,00	0,00	0,00	207,63
09/2025		ERIKA GARCIA	10091	333.370.598-21	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/10/2025	Mensal	3.663,35	293,06	0,00	0,00	0,00	293,06
09/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	20/10/2025	Mensal	3.444,88	275,59	0,00	0,00	0,00	275,59
09/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/10/2025	Mensal	4.631,98	370,55	0,00	0,00	0,00	370,55
09/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/10/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
09/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/10/2025	Mensal	3.799,65	303,97	0,00	0,00	0,00	303,97
09/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/10/2025	Mensal	3.380,29	270,42	0,00	0,00	0,00	270,42
09/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/10/2025	Mensal	3.395,52	271,64	0,00	0,00	0,00	271,64
09/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	20/10/2025	Mensal	5.314,95	425,19	0,00	0,00	0,00	425,19
09/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/10/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
09/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	20/10/2025	Mensal	3.516,49	281,31	0,00	0,00	0,00	281,31
09/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/10/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
09/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/10/2025	Mensal	4.783,34	382,66	0,00	0,00	0,00	382,66
09/2025		FLAVIA FERREIRA DA SILVA	10831	479.859.228-57	101	20/10/2025	Mensal	1.026,03	82,08	0,00	0,00	0,00	82,08
09/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/10/2025	Mensal	2.486,83	198,94	0,00	0,00	0,00	198,94
09/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/10/2025	Mensal	2.569,31	205,54	0,00	0,00	0,00	205,54
09/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/10/2025	Mensal	5.314,95	425,19	0,00	0,00	0,00	425,19
09/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/10/2025	Mensal	3.308,21	264,65	0,00	0,00	0,00	264,65
09/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	20/10/2025	Mensal	5.322,62	425,80	0,00	0,00	0,00	425,80
09/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/10/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
09/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/10/2025	Mensal	2.984,06	238,72	0,00	0,00	0,00	238,72
09/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/10/2025	Mensal	3.466,88	277,35	0,00	0,00	0,00	277,35
09/2025		GESSICA PRISCILA ALVES BENTO	10206	223.853.488-10	101	20/10/2025	Mensal	3.164,05	253,12	0,00	0,00	0,00	253,12
09/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/10/2025	Mensal	4.672,22	373,77	0,00	0,00	0,00	373,77
09/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	20/10/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
09/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/10/2025	Mensal	2.441,87	195,34	0,00	0,00	0,00	195,34

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	20/10/2025	Mensal	3.472,83	277,82	0,00	0,00	0,00	277,82
09/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/10/2025	Mensal	2.553,10	204,24	0,00	0,00	0,00	204,24
09/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/10/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
09/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/10/2025	Mensal	3.369,34	269,54	0,00	0,00	0,00	269,54
09/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/10/2025	Mensal	5.267,44	421,39	0,00	0,00	0,00	421,39
09/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/10/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
09/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/10/2025	Mensal	3.001,75	240,14	0,00	0,00	0,00	240,14
09/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/10/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
09/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/10/2025	Mensal	2.572,88	205,83	0,00	0,00	0,00	205,83
09/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/10/2025	Mensal	5.141,24	411,29	0,00	0,00	0,00	411,29
09/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/10/2025	Mensal	5.298,16	423,85	0,00	0,00	0,00	423,85
09/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/10/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
09/2025		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/10/2025	Mensal	3.670,85	293,66	0,00	0,00	0,00	293,66
09/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/10/2025	Mensal	5.042,60	403,40	0,00	0,00	0,00	403,40
09/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/10/2025	Mensal	2.973,27	237,86	0,00	0,00	0,00	237,86
09/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/10/2025	Mensal	2.922,67	233,81	0,00	0,00	0,00	233,81
09/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/10/2025	Mensal	5.568,14	445,45	0,00	0,00	0,00	445,45
09/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/10/2025	Mensal	4.613,16	369,05	0,00	0,00	0,00	369,05
09/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/10/2025	Mensal	2.725,90	218,07	0,00	0,00	0,00	218,07
09/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/10/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
09/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/10/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
09/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/10/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
09/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/10/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
09/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/10/2025	Mensal	3.631,04	290,48	0,00	0,00	0,00	290,48
09/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/10/2025	Mensal	3.880,26	310,42	0,00	0,00	0,00	310,42
09/2025		JANAINA CARDOSO	10776	430.262.008-08	101	20/10/2025	Mensal	1.805,28	144,42	0,00	0,00	0,00	144,42
09/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/10/2025	Mensal	3.581,05	286,48	0,00	0,00	0,00	286,48
09/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/10/2025	Mensal	3.805,77	304,46	0,00	0,00	0,00	304,46
09/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/10/2025	Mensal	3.593,05	287,44	0,00	0,00	0,00	287,44
09/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/10/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
09/2025		JOAO PEDRO MESQUITA DA SILVA	10829	537.418.458-09	101	20/10/2025	Mensal	1.111,53	88,92	0,00	0,00	0,00	88,92
09/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/10/2025	Mensal	5.141,24	411,29	0,00	0,00	0,00	411,29
09/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/10/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
09/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/10/2025	Mensal	2.790,13	223,21	0,00	0,00	0,00	223,21

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/10/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
09/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/10/2025	Mensal	2.370,78	189,66	0,00	0,00	0,00	189,66
09/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/10/2025	Mensal	1.458,11	116,64	0,00	0,00	0,00	116,64
09/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/10/2025	Mensal	4.670,12	373,60	0,00	0,00	0,00	373,60
09/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/10/2025	Mensal	3.443,80	275,50	0,00	0,00	0,00	275,50
09/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/10/2025	Mensal	2.542,34	203,38	0,00	0,00	0,00	203,38
09/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/10/2025	Mensal	3.543,37	283,46	0,00	0,00	0,00	283,46
09/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/10/2025	Mensal	2.656,06	212,48	0,00	0,00	0,00	212,48
09/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/10/2025	Mensal	4.928,76	394,30	0,00	0,00	0,00	394,30
09/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/10/2025	Mensal	4.827,09	386,16	0,00	0,00	0,00	386,16
09/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/10/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
09/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/10/2025	Mensal	4.679,01	374,32	0,00	0,00	0,00	374,32
09/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	20/10/2025	Mensal	4.575,51	366,04	0,00	0,00	0,00	366,04
09/2025		KATHRYNE ALVES DE JESUS	10832	426.177.688-05	101	20/10/2025	Mensal	1.026,03	82,08	0,00	0,00	0,00	82,08
09/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/10/2025	Mensal	2.292,96	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
09/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/10/2025	Mensal	2.177,82	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
09/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/10/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
09/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/10/2025	Mensal	2.952,45	236,19	0,00	0,00	0,00	236,19
09/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/10/2025	Mensal	2.616,40	209,31	0,00	0,00	0,00	209,31
09/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/10/2025	Mensal	3.532,34	282,58	0,00	0,00	0,00	282,58
09/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/10/2025	Mensal	4.183,64	334,69	0,00	0,00	0,00	334,69
09/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/10/2025	Mensal	2.838,94	227,11	0,00	0,00	0,00	227,11
09/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/10/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
09/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/10/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
09/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/10/2025	Mensal	5.517,23	441,37	0,00	0,00	0,00	441,37
09/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/10/2025	Mensal	4.434,58	354,76	0,00	0,00	0,00	354,76
09/2025		LIDIANE TEIXEIRA	10645	333.370.568-06	101	20/10/2025	Mensal	2.871,07	229,68	0,00	0,00	0,00	229,68
09/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/10/2025	Mensal	2.292,96	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
09/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/10/2025	Mensal	2.623,47	209,87	0,00	0,00	0,00	209,87
09/2025		LUCAS AUGUSTO DOS SANTOS DA SILVA	2610307	431.292.358-25	101	20/10/2025	Mensal	6.397,30	511,78	0,00	0,00	0,00	511,78
09/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/10/2025	Mensal	2.633,56	210,68	0,00	0,00	0,00	210,68

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/10/2025	Mensal	2.462,60	197,00	0,00	0,00	0,00	197,00
09/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	20/10/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
09/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/10/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
09/2025		LUCIMARA GARCIA MOTA	10660	371.275.918-57	101	20/10/2025	Mensal	2.641,56	211,32	0,00	0,00	0,00	211,32
09/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/10/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
09/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	20/10/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
09/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/10/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
09/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/10/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
09/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/10/2025	Mensal	169,70	13,57	0,00	0,00	0,00	13,57
09/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/10/2025	Mensal	3.669,21	293,53	0,00	0,00	0,00	293,53
09/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/10/2025	Mensal	4.477,25	358,18	0,00	0,00	0,00	358,18
09/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/10/2025	Mensal	3.744,25	299,54	0,00	0,00	0,00	299,54
09/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/10/2025	Mensal	3.747,47	299,79	0,00	0,00	0,00	299,79
09/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/10/2025	Mensal	3.442,52	275,40	0,00	0,00	0,00	275,40
09/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/10/2025	Mensal	2.291,24	183,29	0,00	0,00	0,00	183,29
09/2025		MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3903	318.764.888-67	101	20/10/2025	Mensal	3.608,94	288,71	0,00	0,00	0,00	288,71
09/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/10/2025	Mensal	2.820,57	225,64	0,00	0,00	0,00	225,64
09/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/10/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
09/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	20/10/2025	Mensal	4.629,01	370,32	0,00	0,00	0,00	370,32
09/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/10/2025	Mensal	4.140,03	331,20	0,00	0,00	0,00	331,20
09/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/10/2025	Mensal	2.440,53	195,24	0,00	0,00	0,00	195,24
09/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/10/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
09/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/10/2025	Mensal	2.549,86	203,98	0,00	0,00	0,00	203,98
09/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/10/2025	Mensal	3.381,26	270,50	0,00	0,00	0,00	270,50
09/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/10/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
09/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/10/2025	Mensal	2.635,70	210,85	0,00	0,00	0,00	210,85
09/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/10/2025	Mensal	3.323,47	265,87	0,00	0,00	0,00	265,87
09/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/10/2025	Mensal	3.022,24	241,77	0,00	0,00	0,00	241,77
09/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/10/2025	Mensal	3.805,77	304,46	0,00	0,00	0,00	304,46
09/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/10/2025	Mensal	3.604,55	288,36	0,00	0,00	0,00	288,36
09/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/10/2025	Mensal	4.983,34	398,66	0,00	0,00	0,00	398,66
09/2025		MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KA	7089	451.286.248-03	101	20/10/2025	Mensal	2.429,59	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
09/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/10/2025	Mensal	3.021,74	241,73	0,00	0,00	0,00	241,73
09/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/10/2025	Mensal	4.033,54	322,68	0,00	0,00	0,00	322,68
09/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	20/10/2025	Mensal	4.731,38	378,51	0,00	0,00	0,00	378,51

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/10/2025	Mensal	3.303,22	264,25	0,00	0,00	0,00	264,25
09/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/10/2025	Mensal	3.280,59	262,44	0,00	0,00	0,00	262,44
09/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	20/10/2025	Mensal	2.083,01	166,64	0,00	0,00	0,00	166,64
09/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/10/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
09/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/10/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
09/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/10/2025	Mensal	2.386,61	190,92	0,00	0,00	0,00	190,92
09/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/10/2025	Mensal	2.929,52	234,36	0,00	0,00	0,00	234,36
09/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	20/10/2025	Mensal	4.747,50	379,80	0,00	0,00	0,00	379,80
09/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/10/2025	Mensal	5.048,25	403,86	0,00	0,00	0,00	403,86
09/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		MAYRA RODRIGUES ROSA	10455	457.913.948-88	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/10/2025	Mensal	4.820,28	385,62	0,00	0,00	0,00	385,62
09/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	20/10/2025	Mensal	5.618,70	449,49	0,00	0,00	0,00	449,49
09/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/10/2025	Mensal	2.595,44	207,63	0,00	0,00	0,00	207,63
09/2025		MIRIAN SILVA	10663	372.448.538-74	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/10/2025	Mensal	5.275,46	422,03	0,00	0,00	0,00	422,03
09/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/10/2025	Mensal	3.451,90	276,15	0,00	0,00	0,00	276,15
09/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/10/2025	Mensal	4.582,23	366,57	0,00	0,00	0,00	366,57
09/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/10/2025	Mensal	2.811,60	224,92	0,00	0,00	0,00	224,92
09/2025		NEIDE FALCONI DA SILVA	10661	157.907.028-05	101	20/10/2025	Mensal	2.656,87	212,54	0,00	0,00	0,00	212,54
09/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/10/2025	Mensal	5.156,95	412,55	0,00	0,00	0,00	412,55
09/2025		NERCILENE DOS SANTOS TORRES	10821	161.866.048-96	101	20/10/2025	Mensal	2.405,63	192,45	0,00	0,00	0,00	192,45
09/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		PATRICIA DE CASSIA ZACARI	10378	363.291.078-23	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/10/2025	Mensal	2.423,55	193,88	0,00	0,00	0,00	193,88
09/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/10/2025	Mensal	5.318,00	425,44	0,00	0,00	0,00	425,44
09/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/10/2025	Mensal	3.717,08	297,36	0,00	0,00	0,00	297,36
09/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/10/2025	Mensal	4.629,01	370,32	0,00	0,00	0,00	370,32
09/2025		PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOE	10430	218.718.788-88	101	20/10/2025	Mensal	4.783,34	382,66	0,00	0,00	0,00	382,66
09/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/10/2025	Mensal	3.188,21	255,05	0,00	0,00	0,00	255,05
09/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	20/10/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
09/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/10/2025	Mensal	3.491,43	279,31	0,00	0,00	0,00	279,31
09/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/10/2025	Mensal	4.654,01	372,32	0,00	0,00	0,00	372,32

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/10/2025	Mensal	3.688,30	295,06	0,00	0,00	0,00	295,06
09/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	20/10/2025	Mensal	4.847,78	387,82	0,00	0,00	0,00	387,82
09/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/10/2025	Mensal	3.613,53	289,08	0,00	0,00	0,00	289,08
09/2025		RAFAEL RODRIGUES MORENO	10751	375.068.078-74	101	20/10/2025	Mensal	2.565,07	205,20	0,00	0,00	0,00	205,20
09/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/10/2025	Mensal	5.565,66	445,25	0,00	0,00	0,00	445,25
09/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	20/10/2025	Mensal	3.918,86	313,50	0,00	0,00	0,00	313,50
09/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/10/2025	Mensal	5.598,55	447,88	0,00	0,00	0,00	447,88
09/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/10/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
09/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/10/2025	Mensal	5.120,96	409,67	0,00	0,00	0,00	409,67
09/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/10/2025	Mensal	3.460,25	276,82	0,00	0,00	0,00	276,82
09/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/10/2025	Mensal	6.675,43	534,03	0,00	0,00	0,00	534,03
09/2025		RICARDO LEITE DE ARAUJO	10247	387.519.998-70	101	20/10/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
09/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/10/2025	Mensal	439,55	35,16	0,00	0,00	0,00	35,16
09/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/10/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
09/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/10/2025	Mensal	5.065,08	405,20	0,00	0,00	0,00	405,20
09/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/10/2025	Mensal	3.206,82	256,54	0,00	0,00	0,00	256,54
09/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/10/2025	Mensal	5.161,55	412,92	0,00	0,00	0,00	412,92
09/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/10/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
09/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/10/2025	Mensal	3.480,27	278,42	0,00	0,00	0,00	278,42
09/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/10/2025	Mensal	2.256,78	180,54	0,00	0,00	0,00	180,54
09/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/10/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
09/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/10/2025	Mensal	2.698,90	215,91	0,00	0,00	0,00	215,91
09/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/10/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
09/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/10/2025	Mensal	3.526,75	282,14	0,00	0,00	0,00	282,14
09/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/10/2025	Mensal	2.563,86	205,10	0,00	0,00	0,00	205,10
09/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/10/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
09/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	20/10/2025	Mensal	2.471,64	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
09/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/10/2025	Mensal	3.715,54	297,24	0,00	0,00	0,00	297,24
09/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/10/2025	Mensal	3.597,77	287,82	0,00	0,00	0,00	287,82

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/10/2025	Mensal	2.446,50	195,72	0,00	0,00	0,00	195,72
09/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/10/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
09/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/10/2025	Mensal	3.587,44	286,99	0,00	0,00	0,00	286,99
09/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/10/2025	Mensal	3.085,17	246,81	0,00	0,00	0,00	246,81
09/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/10/2025	Mensal	4.362,69	349,01	0,00	0,00	0,00	349,01
09/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/10/2025	Mensal	3.326,32	266,10	0,00	0,00	0,00	266,10
09/2025		SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	10011	295.831.768-42	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/10/2025	Mensal	3.881,18	310,49	0,00	0,00	0,00	310,49
09/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/10/2025	Mensal	3.514,34	281,14	0,00	0,00	0,00	281,14
09/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/10/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
09/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/10/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
09/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/10/2025	Mensal	4.190,12	335,20	0,00	0,00	0,00	335,20
09/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/10/2025	Mensal	5.704,47	456,35	0,00	0,00	0,00	456,35
09/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/10/2025	Mensal	3.310,16	264,81	0,00	0,00	0,00	264,81
09/2025		TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	10153	312.534.268-64	101	20/10/2025	Mensal	5.618,70	449,49	0,00	0,00	0,00	449,49
09/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/10/2025	Mensal	3.410,97	272,87	0,00	0,00	0,00	272,87
09/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/10/2025	Mensal	3.498,74	279,89	0,00	0,00	0,00	279,89
09/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/10/2025	Mensal	3.541,53	283,32	0,00	0,00	0,00	283,32
09/2025		VALDIR PAVONI SALAZAR	10100	061.839.028-61	101	20/10/2025	Mensal	2.471,64	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
09/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/10/2025	Mensal	2.386,61	190,92	0,00	0,00	0,00	190,92
09/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
09/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/10/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
09/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	20/10/2025	Mensal	2.882,82	230,62	0,00	0,00	0,00	230,62
09/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/10/2025	Mensal	4.679,01	374,32	0,00	0,00	0,00	374,32
09/2025		VANESSA NONATO CALDEIRA DE OLIVEIRA	9770	396.397.358-76	101	20/10/2025	Mensal	4.654,01	372,32	0,00	0,00	0,00	372,32
09/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/10/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
09/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/10/2025	Mensal	3.530,29	282,42	0,00	0,00	0,00	282,42
09/2025		VICTOR HONORIO BRITO	10431	438.699.798-95	101	20/10/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
09/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/10/2025	Mensal	3.467,09	277,36	0,00	0,00	0,00	277,36
09/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	20/10/2025	Mensal	4.554,01	364,32	0,00	0,00	0,00	364,32
09/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/10/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
09/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/10/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/10/2025	Mensal	2.594,85	207,58	0,00	0,00	0,00	207,58
09/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/10/2025	Mensal	2.816,39	225,31	0,00	0,00	0,00	225,31
09/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/10/2025	Mensal	3.407,48	272,59	0,00	0,00	0,00	272,59
09/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/10/2025	Mensal	4.947,89	395,83	0,00	0,00	0,00	395,83
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.311.698,30**	**104.934,18**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.934,18**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.311.698,30**	**104.934,18**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.934,18**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/10/2025	Mensal	5.983,56	478,68	0,00	0,00	0,00	478,68
09/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/10/2025	Mensal	5.461,12	436,88	0,00	0,00	0,00	436,88
09/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/10/2025	Mensal	8.980,90	718,47	0,00	0,00	0,00	718,47
09/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/10/2025	Mensal	5.138,50	411,08	0,00	0,00	0,00	411,08
09/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/10/2025	Mensal	6.188,17	495,05	0,00	0,00	0,00	495,05
09/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/10/2025	Mensal	3.335,32	266,82	0,00	0,00	0,00	266,82
09/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/10/2025	Mensal	5.435,04	434,80	0,00	0,00	0,00	434,80
09/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/10/2025	Mensal	6.009,03	480,72	0,00	0,00	0,00	480,72
09/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	20/10/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
09/2025		AFONSO DE AQUINO NASCIMENTO	10250	434.231.468-18	101	20/10/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
09/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/10/2025	Mensal	9.184,05	734,72	0,00	0,00	0,00	734,72
09/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA	7201	145.105.118-25	101	20/10/2025	Mensal	5.341,13	427,29	0,00	0,00	0,00	427,29
09/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		ALEXANDRE MUNIZ DO NASCIMENTO	10150	491.711.798-44	101	20/10/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
09/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	20/10/2025	Mensal	5.077,06	406,15	0,00	0,00	0,00	406,15
09/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/10/2025	Mensal	5.535,35	442,82	0,00	0,00	0,00	442,82
09/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/10/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
09/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/10/2025	Mensal	5.177,88	414,23	0,00	0,00	0,00	414,23
09/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/10/2025	Mensal	9.801,30	784,10	0,00	0,00	0,00	784,10
09/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/10/2025	Mensal	5.535,23	442,81	0,00	0,00	0,00	442,81
09/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/10/2025	Mensal	10.921,10	873,68	0,00	0,00	0,00	873,68
09/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/10/2025	Mensal	3.974,30	317,94	0,00	0,00	0,00	317,94
09/2025		ANDRE FELIPE VICENTE	10481	439.021.728-35	101	20/10/2025	Mensal	3.564,35	285,14	0,00	0,00	0,00	285,14
09/2025		ANDRE LUIZ GUARANY ALVES	10190	553.238.018-08	101	20/10/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
09/2025		ANDRE LUIZ TRAVASSOS MACHADO	10257	102.429.816-74	101	20/10/2025	Mensal	9.936,63	794,93	0,00	0,00	0,00	794,93
09/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/10/2025	Mensal	9.251,43	740,11	0,00	0,00	0,00	740,11
09/2025		ANDREIA ALVES BATISTA BENEDITO	10128	303.398.658-73	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/10/2025	Mensal	2.154,20	172,33	0,00	0,00	0,00	172,33
09/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/10/2025	Mensal	5.208,25	416,66	0,00	0,00	0,00	416,66
09/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/10/2025	Mensal	5.145,27	411,62	0,00	0,00	0,00	411,62

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/10/2025	Mensal	6.832,47	546,59	0,00	0,00	0,00	546,59
09/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	20/10/2025	Mensal	3.890,82	311,26	0,00	0,00	0,00	311,26
09/2025		ARTHUR LUIZ DA SILVA	10457	400.031.738-52	101	20/10/2025	Mensal	1.919,29	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
09/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/10/2025	Mensal	5.028,69	402,29	0,00	0,00	0,00	402,29
09/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/10/2025	Mensal	5.324,56	425,96	0,00	0,00	0,00	425,96
09/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/10/2025	Mensal	5.143,76	411,50	0,00	0,00	0,00	411,50
09/2025		BIANCA DOS SANTOS SILVA	10785	509.556.078-09	101	20/10/2025	Mensal	1.148,01	91,84	0,00	0,00	0,00	91,84
09/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	20/10/2025	Mensal	10.123,00	809,84	0,00	0,00	0,00	809,84
09/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/10/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
09/2025		BRUNA CRISTINA DE SOUZA SILVA	10187	436.992.898-26	101	20/10/2025	Mensal	5.028,69	402,29	0,00	0,00	0,00	402,29
09/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	20/10/2025	Mensal	2.795,59	223,64	0,00	0,00	0,00	223,64
09/2025		BRUNO SANTINO DE OLIVEIRA	10185	381.136.028-01	101	20/10/2025	Mensal	2.749,88	219,99	0,00	0,00	0,00	219,99
09/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/10/2025	Mensal	4.023,34	321,86	0,00	0,00	0,00	321,86
09/2025		CAMILA MORETTI DE CAMPOS	10632	495.486.638-30	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/10/2025	Mensal	5.212,97	417,03	0,00	0,00	0,00	417,03
09/2025		CARLOS EDUARDO DA SILVA LOURENCO	10080	319.337.198-00	101	20/10/2025	Mensal	2.650,00	212,00	0,00	0,00	0,00	212,00
09/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/10/2025	Mensal	9.274,62	741,96	0,00	0,00	0,00	741,96
09/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		CAROLINA SOARES DA SILVA	10220	450.972.128-51	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/10/2025	Mensal	3.638,48	291,07	0,00	0,00	0,00	291,07
09/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/10/2025	Mensal	13.509,78	1.080,78	0,00	0,00	0,00	1.080,78
09/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/10/2025	Mensal	4.925,49	394,03	0,00	0,00	0,00	394,03
09/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/10/2025	Mensal	5.235,80	418,86	0,00	0,00	0,00	418,86
09/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/10/2025	Mensal	11.151,83	892,14	0,00	0,00	0,00	892,14
09/2025		CINTIA NUNES DA SILVA MARTINS	10197	381.087.008-09	101	20/10/2025	Mensal	5.028,69	402,29	0,00	0,00	0,00	402,29
09/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		CLAUDIA RODRIGUES DE ARAUJO	10252	160.863.898-70	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/10/2025	Mensal	3.679,74	294,37	0,00	0,00	0,00	294,37
09/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/10/2025	Mensal	5.067,35	405,38	0,00	0,00	0,00	405,38
09/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/10/2025	Mensal	3.907,25	312,58	0,00	0,00	0,00	312,58
09/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	20/10/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
09/2025		DANIELA CASTRO SOUZA DE OLIVEIRA	10085	427.965.838-21	101	20/10/2025	Mensal	5.533,72	442,69	0,00	0,00	0,00	442,69
09/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/10/2025	Mensal	9.664,49	773,15	0,00	0,00	0,00	773,15
09/2025		DAVID CHAGAS LOBO	1210438	157.983.828-69	101	20/10/2025	Mensal	8.306,80	664,54	0,00	0,00	0,00	664,54
09/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/10/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
09/2025		DEUSINETE SANTANA AVELAR DA SILVA	10155	529.083.133-91	101	20/10/2025	Mensal	5.215,73	417,25	0,00	0,00	0,00	417,25

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/10/2025	Mensal	6.466,55	517,32	0,00	0,00	0,00	517,32
09/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/10/2025	Mensal	4.739,27	379,14	0,00	0,00	0,00	379,14
09/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/10/2025	Mensal	8.332,59	666,60	0,00	0,00	0,00	666,60
09/2025		EDENILCE FELIX BORGES	10087	156.828.578-79	101	20/10/2025	Mensal	4.933,74	394,69	0,00	0,00	0,00	394,69
09/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/10/2025	Mensal	5.523,81	441,90	0,00	0,00	0,00	441,90
09/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/10/2025	Mensal	3.193,01	255,44	0,00	0,00	0,00	255,44
09/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/10/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
09/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/10/2025	Mensal	3.638,48	291,07	0,00	0,00	0,00	291,07
09/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	20/10/2025	Mensal	2.805,98	224,47	0,00	0,00	0,00	224,47
09/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/10/2025	Mensal	11.349,18	907,93	0,00	0,00	0,00	907,93
09/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/10/2025	Mensal	5.535,35	442,82	0,00	0,00	0,00	442,82
09/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/10/2025	Mensal	4.979,81	398,38	0,00	0,00	0,00	398,38
09/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/10/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
09/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/10/2025	Mensal	3.748,23	299,85	0,00	0,00	0,00	299,85
09/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/10/2025	Mensal	5.144,06	411,52	0,00	0,00	0,00	411,52
09/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/10/2025	Mensal	2.818,02	225,44	0,00	0,00	0,00	225,44
09/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/10/2025	Mensal	5.256,77	420,54	0,00	0,00	0,00	420,54
09/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/10/2025	Mensal	6.658,44	532,67	0,00	0,00	0,00	532,67
09/2025		FELICIA SANTOS DE BEM DUARTE	9971	451.723.378-22	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	20/10/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
09/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/10/2025	Mensal	3.282,71	262,61	0,00	0,00	0,00	262,61
09/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/10/2025	Mensal	5.248,61	419,88	0,00	0,00	0,00	419,88
09/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/10/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
09/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/10/2025	Mensal	13.853,35	1.108,26	0,00	0,00	0,00	1.108,26
09/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/10/2025	Mensal	4.967,30	397,38	0,00	0,00	0,00	397,38
09/2025		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	20/10/2025	Mensal	2.785,23	222,81	0,00	0,00	0,00	222,81
09/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/10/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
09/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/10/2025	Mensal	8.837,89	707,03	0,00	0,00	0,00	707,03
09/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/10/2025	Mensal	9.377,76	750,22	0,00	0,00	0,00	750,22
09/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	20/10/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
09/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/10/2025	Mensal	5.149,11	411,92	0,00	0,00	0,00	411,92
09/2025		GILVANETE JESUS DE ARAUJO FREITAS	10083	023.144.831-70	101	20/10/2025	Mensal	2.953,60	236,28	0,00	0,00	0,00	236,28
09/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/10/2025	Mensal	3.286,62	262,92	0,00	0,00	0,00	262,92

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	20/10/2025	Mensal	8.724,85	697,98	0,00	0,00	0,00	697,98
09/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/10/2025	Mensal	5.342,42	427,39	0,00	0,00	0,00	427,39
09/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/10/2025	Mensal	6.815,25	545,22	0,00	0,00	0,00	545,22
09/2025		GRAZYELLE MARIA DE LIMA	10188	574.312.958-47	101	20/10/2025	Mensal	2.163,20	173,05	0,00	0,00	0,00	173,05
09/2025		HELENA HECK PEDRO	10488	383.562.738-46	101	20/10/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
09/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/10/2025	Mensal	5.457,18	436,57	0,00	0,00	0,00	436,57
09/2025		HUGO RAONY DA SILVA DURVAL	10495	358.581.838-24	101	20/10/2025	Mensal	5.063,84	405,10	0,00	0,00	0,00	405,10
09/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/10/2025	Mensal	8.678,41	694,27	0,00	0,00	0,00	694,27
09/2025		ISABELLE CRISTINA ALVES REZENDE LIMA	10189	483.121.668-23	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	10513	483.283.068-67	101	20/10/2025	Mensal	1.863,90	149,11	0,00	0,00	0,00	149,11
09/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/10/2025	Mensal	5.147,20	411,77	0,00	0,00	0,00	411,77
09/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/10/2025	Mensal	4.219,87	337,58	0,00	0,00	0,00	337,58
09/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/10/2025	Mensal	9.677,00	774,16	0,00	0,00	0,00	774,16
09/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/10/2025	Mensal	5.238,68	419,09	0,00	0,00	0,00	419,09
09/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/10/2025	Mensal	4.219,46	337,55	0,00	0,00	0,00	337,55
09/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/10/2025	Mensal	3.097,13	247,77	0,00	0,00	0,00	247,77
09/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/10/2025	Mensal	5.233,21	418,65	0,00	0,00	0,00	418,65
09/2025		JOSE WESLAN SILVA SANTOS	10633	069.017.525-63	101	20/10/2025	Mensal	5.740,04	459,20	0,00	0,00	0,00	459,20
09/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/10/2025	Mensal	5.144,06	411,52	0,00	0,00	0,00	411,52
09/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	20/10/2025	Mensal	5.028,69	402,29	0,00	0,00	0,00	402,29
09/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/10/2025	Mensal	2.155,44	172,43	0,00	0,00	0,00	172,43
09/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		KARINA BARROS DA SILVA	10496	387.684.668-46	101	20/10/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
09/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/10/2025	Mensal	6.542,92	523,43	0,00	0,00	0,00	523,43
09/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/10/2025	Mensal	1.405,07	112,40	0,00	0,00	0,00	112,40
09/2025		KEILA TAMYRYS CAVALCANTE	10088	415.615.178-60	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	20/10/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
09/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/10/2025	Mensal	1.897,20	151,77	0,00	0,00	0,00	151,77
09/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/10/2025	Mensal	9.089,18	727,13	0,00	0,00	0,00	727,13
09/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/10/2025	Mensal	5.596,05	447,68	0,00	0,00	0,00	447,68

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/10/2025	Mensal	5.350,20	428,01	0,00	0,00	0,00	428,01
09/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	20/10/2025	Mensal	5.133,14	410,65	0,00	0,00	0,00	410,65
09/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/10/2025	Mensal	5.501,87	440,14	0,00	0,00	0,00	440,14
09/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/10/2025	Mensal	5.217,35	417,38	0,00	0,00	0,00	417,38
09/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/10/2025	Mensal	3.982,45	318,59	0,00	0,00	0,00	318,59
09/2025		LETICIA FERREIRA MARQUES	10497	526.885.328-71	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/10/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
09/2025		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	10422	391.719.288-80	101	20/10/2025	Mensal	5.513,71	441,09	0,00	0,00	0,00	441,09
09/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/10/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
09/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/10/2025	Mensal	5.086,75	406,94	0,00	0,00	0,00	406,94
09/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/10/2025	Mensal	2.880,39	230,43	0,00	0,00	0,00	230,43
09/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/10/2025	Mensal	5.240,90	419,27	0,00	0,00	0,00	419,27
09/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/10/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
09/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/10/2025	Mensal	5.262,04	420,96	0,00	0,00	0,00	420,96
09/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/10/2025	Mensal	5.086,28	406,90	0,00	0,00	0,00	406,90
09/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/10/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
09/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/10/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
09/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/10/2025	Mensal	9.345,62	747,64	0,00	0,00	0,00	747,64
09/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/10/2025	Mensal	2.891,23	231,29	0,00	0,00	0,00	231,29
09/2025		LUIS FERNANDO LIMA DOS SANTOS OLIVEIR	10113	487.173.068-92	101	20/10/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
09/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/10/2025	Mensal	7.240,46	579,23	0,00	0,00	0,00	579,23
09/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/10/2025	Mensal	7.242,66	579,41	0,00	0,00	0,00	579,41
09/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/10/2025	Mensal	11.444,24	915,53	0,00	0,00	0,00	915,53
09/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/10/2025	Mensal	2.199,74	175,97	0,00	0,00	0,00	175,97
09/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	10135	482.125.888-90	101	20/10/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
09/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/10/2025	Mensal	4.219,46	337,55	0,00	0,00	0,00	337,55
09/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/10/2025	Mensal	8.897,39	711,79	0,00	0,00	0,00	711,79
09/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/10/2025	Mensal	4.858,31	388,66	0,00	0,00	0,00	388,66
09/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/10/2025	Mensal	3.663,95	293,11	0,00	0,00	0,00	293,11
09/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	20/10/2025	Mensal	5.553,31	444,26	0,00	0,00	0,00	444,26
09/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/10/2025	Mensal	2.810,13	224,81	0,00	0,00	0,00	224,81
09/2025		MARIA DA CONCEICAO TEIXEIRA SANTOS	10786	259.707.278-90	101	20/10/2025	Mensal	2.628,39	210,27	0,00	0,00	0,00	210,27
09/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/10/2025	Mensal	5.008,76	400,70	0,00	0,00	0,00	400,70
09/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/10/2025	Mensal	3.368,47	269,47	0,00	0,00	0,00	269,47

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MARIA EDUARDA SILVA DA COSTA	10420	567.507.768-50	101	20/10/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
09/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/10/2025	Mensal	5.261,06	420,88	0,00	0,00	0,00	420,88
09/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/10/2025	Mensal	5.145,27	411,62	0,00	0,00	0,00	411,62
09/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/10/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
09/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/10/2025	Mensal	4.030,19	322,41	0,00	0,00	0,00	322,41
09/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/10/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
09/2025		MARIANI ANDRADE MORAES	10655	433.627.718-40	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/10/2025	Mensal	2.830,18	226,41	0,00	0,00	0,00	226,41
09/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/10/2025	Mensal	4.501,00	360,08	0,00	0,00	0,00	360,08
09/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/10/2025	Mensal	2.637,47	210,99	0,00	0,00	0,00	210,99
09/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	20/10/2025	Mensal	5.063,84	405,10	0,00	0,00	0,00	405,10
09/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	20/10/2025	Mensal	3.655,79	292,46	0,00	0,00	0,00	292,46
09/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/10/2025	Mensal	5.439,29	435,14	0,00	0,00	0,00	435,14
09/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		MAYKON RODRIGO PEREIRA DE LIMA	10493	446.001.348-77	101	20/10/2025	Mensal	9.254,73	740,37	0,00	0,00	0,00	740,37
09/2025		MELISSA FORTES	10198	484.041.318-56	101	20/10/2025	Mensal	4.185,35	334,82	0,00	0,00	0,00	334,82
09/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	20/10/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
09/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/10/2025	Mensal	7.402,65	592,21	0,00	0,00	0,00	592,21
09/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/10/2025	Mensal	5.144,06	411,52	0,00	0,00	0,00	411,52
09/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	20/10/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
09/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/10/2025	Mensal	3.987,21	318,97	0,00	0,00	0,00	318,97
09/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/10/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
09/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	20/10/2025	Mensal	2.715,58	217,24	0,00	0,00	0,00	217,24
09/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/10/2025	Mensal	5.225,54	418,04	0,00	0,00	0,00	418,04
09/2025		NATASHA REGINA LOPES DE OLIVEIRA	10114	426.279.428-83	101	20/10/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
09/2025		NATHAN HENRIQUE FERREIRA	10487	421.325.108-06	101	20/10/2025	Mensal	4.369,23	349,53	0,00	0,00	0,00	349,53
09/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/10/2025	Mensal	4.600,73	368,05	0,00	0,00	0,00	368,05
09/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	20/10/2025	Mensal	10.023,51	801,88	0,00	0,00	0,00	801,88
09/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/10/2025	Mensal	3.387,56	271,00	0,00	0,00	0,00	271,00
09/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/10/2025	Mensal	14.532,14	1.162,57	0,00	0,00	0,00	1.162,57
09/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/10/2025	Mensal	9.244,95	739,59	0,00	0,00	0,00	739,59
09/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/10/2025	Mensal	6.699,57	535,96	0,00	0,00	0,00	535,96
09/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/10/2025	Mensal	3.960,04	316,80	0,00	0,00	0,00	316,80
09/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/10/2025	Mensal	5.101,03	408,08	0,00	0,00	0,00	408,08

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/10/2025	Mensal	3.723,75	297,90	0,00	0,00	0,00	297,90
09/2025		RAISSA RODRIGUES	10651	038.470.891-96	101	20/10/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
09/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	20/10/2025	Mensal	2.814,13	225,13	0,00	0,00	0,00	225,13
09/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/10/2025	Mensal	2.084,18	166,73	0,00	0,00	0,00	166,73
09/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/10/2025	Mensal	2.704,00	216,32	0,00	0,00	0,00	216,32
09/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/10/2025	Mensal	5.144,06	411,52	0,00	0,00	0,00	411,52
09/2025		RENATA CRISTINA ARAUJO DE CARVALHO L	10089	370.439.218-99	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/10/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
09/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	20/10/2025	Mensal	7.130,02	570,40	0,00	0,00	0,00	570,40
09/2025		RODRIGO MARTINS ALCANTRA PINTO	10104	058.467.406-69	101	20/10/2025	Mensal	5.221,09	417,68	0,00	0,00	0,00	417,68
09/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/10/2025	Mensal	3.854,96	308,39	0,00	0,00	0,00	308,39
09/2025		ROMILSON GONCALVES DE OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/10/2025	Mensal	8.142,40	651,39	0,00	0,00	0,00	651,39
09/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/10/2025	Mensal	5.128,09	410,24	0,00	0,00	0,00	410,24
09/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/10/2025	Mensal	4.835,34	386,82	0,00	0,00	0,00	386,82
09/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/10/2025	Mensal	8.730,66	698,45	0,00	0,00	0,00	698,45
09/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/10/2025	Mensal	5.149,11	411,92	0,00	0,00	0,00	411,92
09/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/10/2025	Mensal	5.086,05	406,88	0,00	0,00	0,00	406,88
09/2025		SANDRA ESCOTON DE PAULA DIAS	10498	308.639.948-14	101	20/10/2025	Mensal	6.009,03	480,72	0,00	0,00	0,00	480,72
09/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/10/2025	Mensal	4.874,04	389,92	0,00	0,00	0,00	389,92
09/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	20/10/2025	Mensal	3.889,91	311,19	0,00	0,00	0,00	311,19
09/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/10/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
09/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/10/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
09/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	20/10/2025	Mensal	2.565,35	205,22	0,00	0,00	0,00	205,22
09/2025		STEFANI MENDES DE JESUS	10665	233.011.078-26	101	20/10/2025	Mensal	1.889,03	151,12	0,00	0,00	0,00	151,12
09/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	20/10/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
09/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/10/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
09/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/10/2025	Mensal	5.015,67	401,25	0,00	0,00	0,00	401,25
09/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	20/10/2025	Mensal	4.074,00	325,92	0,00	0,00	0,00	325,92
09/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/10/2025	Mensal	2.194,27	175,54	0,00	0,00	0,00	175,54
09/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	20/10/2025	Mensal	10.544,10	843,52	0,00	0,00	0,00	843,52
09/2025		THALITA ROMAO CAMARA	10228	457.035.898-51	101	20/10/2025	Mensal	3.758,38	300,67	0,00	0,00	0,00	300,67
09/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/10/2025	Mensal	5.215,28	417,22	0,00	0,00	0,00	417,22
09/2025		THYAGO VIEIRA	10214	224.558.758-81	101	20/10/2025	Mensal	8.860,95	708,87	0,00	0,00	0,00	708,87
09/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/10/2025	Mensal	9.155,76	732,46	0,00	0,00	0,00	732,46
09/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/10/2025	Mensal	5.734,47	458,75	0,00	0,00	0,00	458,75
09/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/10/2025	Mensal	5.325,26	426,02	0,00	0,00	0,00	426,02
09/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/10/2025	Mensal	4.762,49	380,99	0,00	0,00	0,00	380,99
09/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/10/2025	Mensal	6.220,64	497,65	0,00	0,00	0,00	497,65
09/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/10/2025	Mensal	5.134,65	410,77	0,00	0,00	0,00	410,77
09/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		VANESSA DE OLIVEIRA	10163	102.308.357-40	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/10/2025	Mensal	4.980,71	398,45	0,00	0,00	0,00	398,45
09/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/10/2025	Mensal	4.563,37	365,06	0,00	0,00	0,00	365,06
09/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/10/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
09/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/10/2025	Mensal	2.626,12	210,08	0,00	0,00	0,00	210,08
09/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/10/2025	Mensal	8.689,31	695,14	0,00	0,00	0,00	695,14
09/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/10/2025	Mensal	3.541,46	283,31	0,00	0,00	0,00	283,31
09/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/10/2025	Mensal	3.641,67	291,33	0,00	0,00	0,00	291,33
09/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/10/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
09/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/10/2025	Mensal	4.678,10	374,24	0,00	0,00	0,00	374,24
09/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/10/2025	Mensal	5.071,59	405,72	0,00	0,00	0,00	405,72
09/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/10/2025	Mensal	9.139,33	731,14	0,00	0,00	0,00	731,14
09/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/10/2025	Mensal	7.953,03	636,24	0,00	0,00	0,00	636,24
09/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/10/2025	Mensal	430,17	34,41	0,00	0,00	0,00	34,41
09/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/10/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
09/2025		WELLINGTON DOS REIS	10022	381.570.908-30	101	20/10/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
09/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/10/2025	Mensal	7.080,21	566,41	0,00	0,00	0,00	566,41
09/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/10/2025	Mensal	7.756,39	620,51	0,00	0,00	0,00	620,51
09/2025		YASMIN LIOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	20/10/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
09/2025		YASMIN MATZEMBACHER DE ARAUJO	10084	466.940.958-13	101	20/10/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.460.373,34**	**116.828,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**116.828,35**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.460.373,34**	**116.828,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**116.828,35**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/10/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
09/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/10/2025	Mensal	2.831,28	226,50	0,00	0,00	0,00	226,50
09/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/10/2025	Mensal	4.725,29	378,02	0,00	0,00	0,00	378,02
09/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/10/2025	Mensal	3.775,20	302,01	0,00	0,00	0,00	302,01
09/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/10/2025	Mensal	4.511,60	360,92	0,00	0,00	0,00	360,92
09/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/10/2025	Mensal	3.753,11	300,24	0,00	0,00	0,00	300,24
09/2025		GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTOS	10237	432.206.668-25	101	20/10/2025	Mensal	3.824,38	305,95	0,00	0,00	0,00	305,95
09/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/10/2025	Mensal	2.469,57	197,56	0,00	0,00	0,00	197,56
09/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/10/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
09/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/10/2025	Mensal	3.975,20	318,01	0,00	0,00	0,00	318,01
09/2025		GUSTAVO FELIPE PENHA	10419	493.497.948-45	101	20/10/2025	Mensal	3.108,60	248,68	0,00	0,00	0,00	248,68
09/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/10/2025	Mensal	3.848,53	307,88	0,00	0,00	0,00	307,88
09/2025		ISABELA DA SILVA MATHIAS	10666	456.781.578-50	101	20/10/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
09/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/10/2025	Mensal	2.886,30	230,90	0,00	0,00	0,00	230,90
09/2025		KATIA TAMBURI	10238	228.750.928-39	101	20/10/2025	Mensal	2.888,45	231,07	0,00	0,00	0,00	231,07
09/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/10/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
09/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/10/2025	Mensal	3.753,11	300,24	0,00	0,00	0,00	300,24
09/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/10/2025	Mensal	5.563,60	445,08	0,00	0,00	0,00	445,08
09/2025		LUIS FERNANDO BUENO DE OLIVEIRA	10765	337.631.228-18	101	20/10/2025	Mensal	4.215,31	337,22	0,00	0,00	0,00	337,22
09/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/10/2025	Mensal	4.716,40	377,31	0,00	0,00	0,00	377,31
09/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	20/10/2025	Mensal	2.986,20	238,89	0,00	0,00	0,00	238,89
09/2025		MAICON ALEXANDRE BUENO	10249	514.470.018-77	101	20/10/2025	Mensal	3.380,13	270,41	0,00	0,00	0,00	270,41
09/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/10/2025	Mensal	7.867,60	629,40	0,00	0,00	0,00	629,40
09/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/10/2025	Mensal	4.616,76	369,34	0,00	0,00	0,00	369,34
09/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/10/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
09/2025		MICHELE APARECIDA DOMINGUES	10239	353.961.298-08	101	20/10/2025	Mensal	2.888,45	231,07	0,00	0,00	0,00	231,07
09/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/10/2025	Mensal	4.516,40	361,31	0,00	0,00	0,00	361,31
09/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	20/10/2025	Mensal	4.129,59	330,36	0,00	0,00	0,00	330,36
09/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/10/2025	Mensal	2.749,66	219,97	0,00	0,00	0,00	219,97
09/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/10/2025	Mensal	3.803,60	304,28	0,00	0,00	0,00	304,28
09/2025		ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	10240	319.295.308-03	101	20/10/2025	Mensal	2.888,45	231,07	0,00	0,00	0,00	231,07
09/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/10/2025	Mensal	7.667,60	613,40	0,00	0,00	0,00	613,40
09/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/10/2025	Mensal	3.995,20	319,61	0,00	0,00	0,00	319,61
09/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/10/2025	Mensal	3.753,11	300,24	0,00	0,00	0,00	300,24
09/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	20/10/2025	Mensal	4.516,40	361,31	0,00	0,00	0,00	361,31
09/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/10/2025	Mensal	2.385,79	190,86	0,00	0,00	0,00	190,86
09/2025		WILSON CAMARGO MILLA	10241	221.690.828-24	101	20/10/2025	Mensal	2.888,45	231,07	0,00	0,00	0,00	231,07
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**143.440,82**	**11.475,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**11.475,06**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**143.440,82**	**11.475,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**11.475,06**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	20/10/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	20/10/2025	Mensal	2.508,08	200,64	0,00	0,00	0,00	200,64
09/2025		ADELIA RODRIGUES DE JESUS	10664	100.988.096-95	101	20/10/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
09/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/10/2025	Mensal	3.173,00	253,84	0,00	0,00	0,00	253,84
09/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/10/2025	Mensal	3.904,61	312,36	0,00	0,00	0,00	312,36
09/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/10/2025	Mensal	3.770,00	301,60	0,00	0,00	0,00	301,60
09/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		ANA PAULA DE SOUZA ABREU	10050	114.302.646-24	101	20/10/2025	Mensal	2.052,55	164,20	0,00	0,00	0,00	164,20
09/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/10/2025	Mensal	4.207,96	336,63	0,00	0,00	0,00	336,63
09/2025		ANNY KAROLINE RODRIGUES	10429	388.666.638-75	101	20/10/2025	Mensal	4.407,17	352,57	0,00	0,00	0,00	352,57
09/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/10/2025	Mensal	3.217,36	257,38	0,00	0,00	0,00	257,38
09/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	20/10/2025	Mensal	2.144,70	171,57	0,00	0,00	0,00	171,57
09/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/10/2025	Mensal	2.557,08	204,56	0,00	0,00	0,00	204,56
09/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/10/2025	Mensal	4.163,78	333,10	0,00	0,00	0,00	333,10
09/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/10/2025	Mensal	2.149,98	171,99	0,00	0,00	0,00	171,99
09/2025		CASSIO SILVA SAMPAIO	10492	263.097.678-52	101	20/10/2025	Mensal	2.257,90	180,63	0,00	0,00	0,00	180,63
09/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/10/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
09/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/10/2025	Mensal	3.437,88	275,03	0,00	0,00	0,00	275,03
09/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	20/10/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
09/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/10/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
09/2025		DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI	10215	355.433.528-24	101	20/10/2025	Mensal	5.264,16	421,13	0,00	0,00	0,00	421,13
09/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/10/2025	Mensal	3.938,72	315,09	0,00	0,00	0,00	315,09
09/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	20/10/2025	Mensal	2.666,27	213,30	0,00	0,00	0,00	213,30
09/2025		EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES	10178	445.989.538-29	101	20/10/2025	Mensal	2.557,73	204,61	0,00	0,00	0,00	204,61
09/2025		ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	10082	280.535.728-04	101	20/10/2025	Mensal	9.651,63	772,13	0,00	0,00	0,00	772,13
09/2025		ELIZIANE MACIEL DE CASTRO	10251	043.836.543-71	101	20/10/2025	Mensal	2.293,78	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
09/2025		ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	10154	438.514.718-30	101	20/10/2025	Mensal	4.850,63	388,05	0,00	0,00	0,00	388,05
09/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	20/10/2025	Mensal	5.021,91	401,75	0,00	0,00	0,00	401,75
09/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/10/2025	Mensal	2.391,23	191,29	0,00	0,00	0,00	191,29
09/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	20/10/2025	Mensal	2.515,01	201,20	0,00	0,00	0,00	201,20
09/2025		ERICA ROCHA MONCAO	10205	467.754.958-38	101	20/10/2025	Mensal	2.410,91	192,87	0,00	0,00	0,00	192,87
09/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/10/2025	Mensal	2.578,13	206,25	0,00	0,00	0,00	206,25
09/2025		FLAVIO PEREIRA JUNIOR	10465	456.029.538-76	101	20/10/2025	Mensal	2.489,50	199,16	0,00	0,00	0,00	199,16
09/2025		FRANCIANY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	20/10/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
09/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/10/2025	Mensal	5.295,13	423,61	0,00	0,00	0,00	423,61
09/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	20/10/2025	Mensal	4.516,40	361,31	0,00	0,00	0,00	361,31

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/10/2025	Mensal	3.964,72	317,17	0,00	0,00	0,00	317,17
09/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/10/2025	Mensal	3.936,18	314,89	0,00	0,00	0,00	314,89
09/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/10/2025	Mensal	4.403,19	352,25	0,00	0,00	0,00	352,25
09/2025		GEOVAN LEITE DA SILVA	10162	084.415.895-00	101	20/10/2025	Mensal	3.980,14	318,41	0,00	0,00	0,00	318,41
09/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/10/2025	Mensal	7.343,88	587,51	0,00	0,00	0,00	587,51
09/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	20/10/2025	Mensal	2.577,33	206,18	0,00	0,00	0,00	206,18
09/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/10/2025	Mensal	1.735,80	138,86	0,00	0,00	0,00	138,86
09/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/10/2025	Mensal	2.438,46	195,07	0,00	0,00	0,00	195,07
09/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/10/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
09/2025		GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	10070	466.488.468-01	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		JACKSON IGOR DA SILVA	10845	295.182.718-01	101	20/10/2025	Mensal	2.511,72	200,93	0,00	0,00	0,00	200,93
09/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEI	10073	328.219.268-12	101	20/10/2025	Mensal	3.884,80	310,78	0,00	0,00	0,00	310,78
09/2025		JAQUELINE KELLY DE OLIVEIRA	10814	408.901.318-64	101	20/10/2025	Mensal	1.734,84	138,78	0,00	0,00	0,00	138,78
09/2025		JEANE SILVA MOREIRA	10074	517.758.672-34	101	20/10/2025	Mensal	5.135,96	410,87	0,00	0,00	0,00	410,87
09/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/10/2025	Mensal	5.150,35	412,02	0,00	0,00	0,00	412,02
09/2025		JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	10143	380.696.438-62	101	20/10/2025	Mensal	3.776,93	302,15	0,00	0,00	0,00	302,15
09/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/10/2025	Mensal	5.434,09	434,72	0,00	0,00	0,00	434,72
09/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	20/10/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
09/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	20/10/2025	Mensal	2.635,48	210,83	0,00	0,00	0,00	210,83
09/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/10/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
09/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	20/10/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
09/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/10/2025	Mensal	4.687,00	374,96	0,00	0,00	0,00	374,96
09/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/10/2025	Mensal	1.971,02	157,68	0,00	0,00	0,00	157,68
09/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/10/2025	Mensal	2.348,69	187,89	0,00	0,00	0,00	187,89
09/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	20/10/2025	Mensal	1.971,02	157,68	0,00	0,00	0,00	157,68
09/2025		LETICIA DA SILVA BORGES	10449	995.769.370-00	101	20/10/2025	Mensal	3.520,90	281,67	0,00	0,00	0,00	281,67
09/2025		LILIAN CIRQUEIRA FERREIRA	10787	469.727.938-74	101	20/10/2025	Mensal	2.995,74	239,65	0,00	0,00	0,00	239,65
09/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/10/2025	Mensal	2.618,00	209,44	0,00	0,00	0,00	209,44
09/2025		LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA	10182	814.571.034-00	101	20/10/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
09/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/10/2025	Mensal	5.078,98	406,31	0,00	0,00	0,00	406,31
09/2025		MARCILEIDE PEREIRA PRADA	10132	363.176.778-16	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/10/2025	Mensal	2.814,96	225,19	0,00	0,00	0,00	225,19
09/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/10/2025	Mensal	2.108,60	168,68	0,00	0,00	0,00	168,68
09/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	20/10/2025	Mensal	5.091,92	407,35	0,00	0,00	0,00	407,35
09/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/10/2025	Mensal	3.706,49	296,51	0,00	0,00	0,00	296,51

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MARIA DE FATIMA LIMA SABINO	10625	009.842.524-28	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		MARIA ELIANE GABRIEL LIMA	10448	003.321.642-84	101	20/10/2025	Mensal	3.751,90	300,15	0,00	0,00	0,00	300,15
09/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/10/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
09/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	20/10/2025	Mensal	2.567,42	205,39	0,00	0,00	0,00	205,39
09/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/10/2025	Mensal	3.843,40	307,47	0,00	0,00	0,00	307,47
09/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/10/2025	Mensal	3.261,20	260,89	0,00	0,00	0,00	260,89
09/2025		MARIANE DOS SANTOS GUERRA	10789	444.411.848-24	101	20/10/2025	Mensal	2.985,59	238,84	0,00	0,00	0,00	238,84
09/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/10/2025	Mensal	5.187,44	414,99	0,00	0,00	0,00	414,99
09/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/10/2025	Mensal	4.153,29	332,26	0,00	0,00	0,00	332,26
09/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/10/2025	Mensal	2.039,40	163,15	0,00	0,00	0,00	163,15
09/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/10/2025	Mensal	5.098,71	407,89	0,00	0,00	0,00	407,89
09/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/10/2025	Mensal	6.588,32	527,06	0,00	0,00	0,00	527,06
09/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	20/10/2025	Mensal	2.404,42	192,35	0,00	0,00	0,00	192,35
09/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/10/2025	Mensal	2.110,58	168,84	0,00	0,00	0,00	168,84
09/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	20/10/2025	Mensal	3.866,89	309,35	0,00	0,00	0,00	309,35
09/2025		RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	10007	443.870.348-40	101	20/10/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
09/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	20/10/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
09/2025		REGINA BENEDITA DA SILVA	10156	263.334.248-54	101	20/10/2025	Mensal	3.947,08	315,76	0,00	0,00	0,00	315,76
09/2025		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/10/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
09/2025		RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	9493	217.314.258-56	101	20/10/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
09/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	20/10/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
09/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/10/2025	Mensal	3.564,28	285,14	0,00	0,00	0,00	285,14
09/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/10/2025	Mensal	2.419,60	193,56	0,00	0,00	0,00	193,56
09/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/10/2025	Mensal	3.854,04	308,32	0,00	0,00	0,00	308,32
09/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/10/2025	Mensal	5.097,86	407,81	0,00	0,00	0,00	407,81
09/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/10/2025	Mensal	2.209,20	176,73	0,00	0,00	0,00	176,73
09/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
09/2025		SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	10020	317.135.518-37	101	20/10/2025	Mensal	3.718,03	297,44	0,00	0,00	0,00	297,44
09/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-38	101	20/10/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
09/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/10/2025	Mensal	4.143,40	331,47	0,00	0,00	0,00	331,47
09/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	20/10/2025	Mensal	5.821,83	465,74	0,00	0,00	0,00	465,74
09/2025		TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO	10446	390.633.438-41	101	20/10/2025	Mensal	1.142,18	91,37	0,00	0,00	0,00	91,37
09/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	20/10/2025	Mensal	2.144,60	171,56	0,00	0,00	0,00	171,56
09/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/10/2025	Mensal	5.184,44	414,75	0,00	0,00	0,00	414,75
09/2025		VANIA SOARES DE OLIVEIRA	10142	029.640.885-94	101	20/10/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
09/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	20/10/2025	Mensal	2.121,67	169,73	0,00	0,00	0,00	169,73
09/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	20/10/2025	Mensal	2.489,83	199,18	0,00	0,00	0,00	199,18
09/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	20/10/2025	Mensal	4.478,38	358,27	0,00	0,00	0,00	358,27
09/2025		WEVERSON RAFAEL GONCALVES	10184	268.234.248-50	101	20/10/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**409.707,45**	**32.775,96**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**32.775,96**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**409.707,45**	**32.775,96**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**32.775,96**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	20/10/2025	Mensal	4.318,96	345,51	0,00	0,00	0,00	345,51
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.318,96**	**345,51**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**345,51**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**4.318,96**	**345,51**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**345,51**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADELCILENE PEREIRA LIMA	10675	017.500.573-79	101	20/10/2025	Mensal	2.427,23	194,17	0,00	0,00	0,00	194,17
09/2025		ADRIANA APARECIDA RIBEIRO BERNARDO	10585	302.162.418-98	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		ADRIANA DE CASSIA SORRINI	10587	374.619.838-06	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		ADRIANA GARCIA MELO	10613	278.233.338-05	101	20/10/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
09/2025		ADRIANA PEREIRA DA SILVA DOS REIS	10574	274.890.898-83	101	20/10/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
09/2025		ALESSANDRA CRISTINA DA SILVA SIMIONAT	10545	283.701.748-50	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		ALESSANDRA DE CASSIA COUTINHO GODOI	10588	250.924.858-84	101	20/10/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
09/2025		ALETUZIA GOMES DE OLIVEIRA	10725	714.679.801-10	101	20/10/2025	Mensal	2.014,51	161,16	0,00	0,00	0,00	161,16
09/2025		ALEX BRUNO VINICIO DA SILVA	10822	044.028.661-11	101	20/10/2025	Mensal	1.443,59	115,48	0,00	0,00	0,00	115,48
09/2025		ALEX FRANCISCO MOREIRA	10674	031.223.321-32	101	20/10/2025	Mensal	5.008,81	400,70	0,00	0,00	0,00	400,70
09/2025		ALICE KENIA DE OLIVEIRA	10734	727.349.221-34	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		ALILIA PAIXAO ALVES DA SILVA	10757	042.106.261-47	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		ALINE FERNANDA DE SOUZA HENRIQUE	10565	402.072.988-31	101	20/10/2025	Mensal	1.283,35	102,66	0,00	0,00	0,00	102,66
09/2025		AMABILE ARIELE SOUZA DE PAULA	10525	476.885.028-61	101	20/10/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
09/2025		AMANDA CAROLINE DA SILVA MOURA	10535	392.168.278-90	101	20/10/2025	Mensal	2.382,45	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
09/2025		ANA PAULA ROSA ALVES	10735	021.471.591-40	101	20/10/2025	Mensal	2.681,92	214,55	0,00	0,00	0,00	214,55
09/2025		ANA PAULA VERNINI EUZEBIO	10546	327.696.198-96	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		ANDRE HENRIQUE BAGGIO	10659	462.600.518-75	101	20/10/2025	Mensal	6.224,66	497,97	0,00	0,00	0,00	497,97
09/2025		ANDRE MARQUES DA SILVA	10794	170.585.508-32	101	20/10/2025	Mensal	1.622,93	129,83	0,00	0,00	0,00	129,83
09/2025		ANDRE RICARDO PIRES MOTA	10709	824.303.571-00	101	20/10/2025	Mensal	2.139,10	171,12	0,00	0,00	0,00	171,12
09/2025		ANGELICA TAIS DA SILVA	10536	454.172.048-54	101	20/10/2025	Mensal	2.263,01	181,04	0,00	0,00	0,00	181,04
09/2025		ARITA MARCELA ZACHO DINIZ LOPES	10537	184.789.288-47	101	20/10/2025	Mensal	2.263,01	181,04	0,00	0,00	0,00	181,04
09/2025		ARTUR BATISSOCO ANTUNES	10589	496.620.298-18	101	20/10/2025	Mensal	3.868,83	309,50	0,00	0,00	0,00	309,50
09/2025		BRUNA CAMARGO DE MACEDO	10555	465.279.658-77	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		CAMILA FERNANDA SANTANA DE OLIVEIRA	10527	363.973.758-03	101	20/10/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
09/2025		CAMILA LASSE SAID DE ABREU	10736	011.451.591-33	101	20/10/2025	Mensal	2.367,34	189,38	0,00	0,00	0,00	189,38
09/2025		CAMILA REGINA VIEIRA COMIN	10547	374.128.308-80	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		CARLA DIAS BARBOSA	10701	025.092.331-90	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		CARLA RENATA ALVES DA SILVA CAETANO	10556	275.982.728-32	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		CARLOS HENRIQUE NUNES GOMES	10676	004.467.011-73	101	20/10/2025	Mensal	2.611,08	208,88	0,00	0,00	0,00	208,88
09/2025		CASSIA DE PAULA CIPRIANO ELIAS LIMA	10677	996.664.211-00	101	20/10/2025	Mensal	2.427,23	194,17	0,00	0,00	0,00	194,17
09/2025		CELMA ARAUJO DA SILVA PEREIRA	10744	792.959.591-91	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		CLAUDIA BASTOS CHAVES	10678	977.277.411-91	101	20/10/2025	Mensal	7.667,00	613,36	0,00	0,00	0,00	613,36
09/2025		CLAUDIO ROBERTO NAVES	10813	305.580.638-70	101	20/10/2025	Mensal	1.113,92	89,11	0,00	0,00	0,00	89,11
09/2025		CLEITON APARECIDO DE ARRUDA PEREIRA	10590	459.181.538-29	101	20/10/2025	Mensal	311,12	24,88	0,00	0,00	0,00	24,88
09/2025		CLEONILDA LEVINO DE SOUZA AZEVEDO	10795	792.311.521-49	101	20/10/2025	Mensal	1.506,02	120,48	0,00	0,00	0,00	120,48
09/2025		CLEUSOMAR MARTINS DOS SANTOS	10682	921.981.711-04	101	20/10/2025	Mensal	1.710,91	136,87	0,00	0,00	0,00	136,87
09/2025		CRISTINA FREITAS LOPES	10796	090.169.867-90	101	20/10/2025	Mensal	1.032,24	82,57	0,00	0,00	0,00	82,57

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		DAIANNY KENNEDY GOMES DA SILVA SANT	10683	023.115.191-82	101	20/10/2025	Mensal	1.913,77	153,10	0,00	0,00	0,00	153,10
09/2025		DANIELA APARECIDA BERNABE	10548	300.863.338-28	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		DANIELA ROSA DA SILVA MENDES	10726	703.051.431-90	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		DANIELE FERNANDA RODRIGUES DO CARM	10538	461.667.528-73	101	20/10/2025	Mensal	2.321,76	185,74	0,00	0,00	0,00	185,74
09/2025		DAVID RODRIGO CANDIDO DA ROCHA	10846	107.720.627-57	101	20/10/2025	Mensal	510,34	40,82	0,00	0,00	0,00	40,82
09/2025		DEBORA REGINA DA SILVA GALVAO	10629	456.754.318-10	101	20/10/2025	Mensal	4.392,31	351,38	0,00	0,00	0,00	351,38
09/2025		DELMA GOMES DE MORAES	10745	752.624.871-49	101	20/10/2025	Mensal	2.411,49	192,91	0,00	0,00	0,00	192,91
09/2025		DIANDRA VITORIA DA SILVA DOMINGUES	10528	475.591.158-37	101	20/10/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
09/2025		DIEGO LUIS DA SILVA OLIVEIRA	10549	377.313.158-51	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		DIVINA ODETE RIBEIRO DA ABADIA	10737	964.780.981-68	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		DOUGLAS FILIPE MENDONCA DE ARAUJO	10684	043.286.421-03	101	20/10/2025	Mensal	5.023,45	401,87	0,00	0,00	0,00	401,87
09/2025		EDILAINE APARECIDA COSTA	10591	308.694.578-88	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		EDSON PEDRO DA FONSECA JUNIOR	10685	014.957.661-79	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		EDSON TIOZZE	10576	231.461.778-97	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		EDUARDO ALVES DE ARAUJO	10686	027.019.193-39	101	20/10/2025	Mensal	6.324,18	505,93	0,00	0,00	0,00	505,93
09/2025		ELAINE CRISTINA TEIXEIRA DA SILVA	10746	028.950.411-21	101	20/10/2025	Mensal	2.887,18	230,97	0,00	0,00	0,00	230,97
09/2025		ELAINE REGINA RODRIGUES DE SOUZA	10568	170.506.158-38	101	20/10/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
09/2025		ELBIA DIVINA PIRETTE DOS SANTOS	10710	792.325.231-91	101	20/10/2025	Mensal	2.409,09	192,72	0,00	0,00	0,00	192,72
09/2025		ELEN GABRIELA MALACIZE	10569	432.763.038-17	101	20/10/2025	Mensal	4.272,16	341,77	0,00	0,00	0,00	341,77
09/2025		ELIENE DOS SANTOS	10747	035.500.671-51	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		ELISANGELA DOS SANTOS	10797	780.797.801-53	101	20/10/2025	Mensal	1.135,10	90,80	0,00	0,00	0,00	90,80
09/2025		ELISANGELA GOMES DE SANTANA FRANCA	10738	000.472.301-50	101	20/10/2025	Mensal	2.385,42	190,83	0,00	0,00	0,00	190,83
09/2025		ELISANGELA PEREIRA DOS SANTOS	10727	016.948.051-82	101	20/10/2025	Mensal	1.913,77	153,10	0,00	0,00	0,00	153,10
09/2025		ELIZANGELA CRESCENCIO DE OLIVEIRA	10798	705.636.751-87	101	20/10/2025	Mensal	2.877,32	230,18	0,00	0,00	0,00	230,18
09/2025		ELIZETE MOTA RODRIGUES ARAUJO	10673	380.481.671-15	101	20/10/2025	Mensal	5.280,47	422,43	0,00	0,00	0,00	422,43
09/2025		ELLEN BADELUCCI VERNINI	10557	502.576.378-93	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		ENRIQUE MONTIERES MAIA LIMA	10711	737.816.731-20	101	20/10/2025	Mensal	2.933,40	234,67	0,00	0,00	0,00	234,67
09/2025		ENZO DI LELLO BALESTRERO	10614	453.942.068-21	101	20/10/2025	Mensal	5.267,02	421,36	0,00	0,00	0,00	421,36
09/2025		ESTEFANIA DA SILVA FREITAS	10755	009.302.811-36	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		EVELYN CAROLINE BROMBINE RODRIGUES	10570	476.485.108-39	101	20/10/2025	Mensal	2.696,08	215,68	0,00	0,00	0,00	215,68
09/2025		FABIANA INNOCENTI CARNEIRO NIRO	10539	170.337.848-21	101	20/10/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
09/2025		FERNANDA CAROLINA GABRIEL SGANZELLA	10558	414.114.998-59	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		FERNANDA CRISTINA SIMOES DA SILVA	10540	339.945.948-39	101	20/10/2025	Mensal	2.263,01	181,04	0,00	0,00	0,00	181,04
09/2025		FERNANDA ZOE MOSS NAZARIAN	10635	460.117.128-86	101	20/10/2025	Mensal	2.696,08	215,68	0,00	0,00	0,00	215,68
09/2025		FERNANDO JANKO	10687	587.137.431-04	101	20/10/2025	Mensal	5.295,54	423,64	0,00	0,00	0,00	423,64
09/2025		FERNANDO MELLO SORANA	10581	443.594.378-62	101	20/10/2025	Mensal	2.562,52	205,00	0,00	0,00	0,00	205,00
09/2025		FRANCIELLY DE OLIVEIRA FERREIRA	10712	000.617.171-00	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		GABRIEL DOS SANTOS LIMA	10521	438.102.108-89	101	20/10/2025	Mensal	7.182,30	574,58	0,00	0,00	0,00	574,58

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		GABRIELA MOREIRA DE SOUZA LIMA	10799	058.289.631-20	101	20/10/2025	Mensal	1.135,10	90,80	0,00	0,00	0,00	90,80
09/2025		GABRIELY BRITO PINA NUNES	10713	705.957.401-89	101	20/10/2025	Mensal	2.418,63	193,49	0,00	0,00	0,00	193,49
09/2025		GIOVANA REGINA LEME NEVES	10592	342.544.608-80	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		GISELE APARECIDA TOMAZ	10541	339.684.488-20	101	20/10/2025	Mensal	2.263,01	181,04	0,00	0,00	0,00	181,04
09/2025		GISELE SANTOS XAVIER BRANDAO	10714	020.709.241-90	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		GISLEINE APARECIDA RODRIGUES BARDINI	10638	310.761.838-16	101	20/10/2025	Mensal	1.385,03	110,80	0,00	0,00	0,00	110,80
09/2025		GLACIENE PORTUGUEZ DE SOUZA	10806	698.523.321-04	101	20/10/2025	Mensal	1.201,87	96,14	0,00	0,00	0,00	96,14
09/2025		GLAUCIA APARECIDA DOS SANTOS ARAUJO	10529	387.781.518-99	101	20/10/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
09/2025		GLEITY NILANDA DOS SANTOS	10688	754.657.441-20	101	20/10/2025	Mensal	2.692,80	215,42	0,00	0,00	0,00	215,42
09/2025		GRAZIELA DABLIOGLO BISPO	10593	433.064.828-89	101	20/10/2025	Mensal	3.973,07	317,84	0,00	0,00	0,00	317,84
09/2025		GUSTAVO HENRIQUE FERREIRA MAIA	10833	028.523.921-00	101	20/10/2025	Mensal	701,72	56,13	0,00	0,00	0,00	56,13
09/2025		GUSTAVO THEODORO COMENALLI	10594	229.798.948-26	101	20/10/2025	Mensal	2.553,60	204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
09/2025		HAYANE KASSIA JAQUES DA SILVA	10689	042.738.561-07	101	20/10/2025	Mensal	2.630,89	210,47	0,00	0,00	0,00	210,47
09/2025		HELIANDRA MIRANDA DOS SANTOS	10847	800.163.591-00	101	20/10/2025	Mensal	534,17	42,73	0,00	0,00	0,00	42,73
09/2025		IARA APARECIDA BATISTA	10595	446.670.258-67	101	20/10/2025	Mensal	3.255,92	260,47	0,00	0,00	0,00	260,47
09/2025		IRENI JOSE DA SILVA	10739	599.654.951-49	101	20/10/2025	Mensal	3.646,93	291,75	0,00	0,00	0,00	291,75
09/2025		ISABELLI REBECA DA SILVA FREITAS	10615	475.327.588-42	101	20/10/2025	Mensal	2.019,35	161,54	0,00	0,00	0,00	161,54
09/2025		ISABELLY VITORIA ZENE	10578	445.189.548-07	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		IVANILDA CECILIA MENINO	10596	161.811.598-78	101	20/10/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
09/2025		IZA FERREIRA DE SOUZA	10719	798.246.091-72	101	20/10/2025	Mensal	1.936,35	154,90	0,00	0,00	0,00	154,90
09/2025		JACKELINE CRISTHINA PIOVAN	10559	183.403.138-94	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		JANAINA ALVES DE MOURA CARVALHO	10715	010.310.801-71	101	20/10/2025	Mensal	2.826,71	226,13	0,00	0,00	0,00	226,13
09/2025		JAQUELINE ROBERTA DA SILVA	10530	420.565.988-17	101	20/10/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
09/2025		JENEFER CRISTINA BELMIRO PAES	10531	417.125.498-12	101	20/10/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
09/2025		JESSICA CRISTINA RIBEIRO LOPES GODOY	10579	438.677.808-03	101	20/10/2025	Mensal	2.263,01	181,04	0,00	0,00	0,00	181,04
09/2025		JESSICA FERNANDA MIRELLI VERLI	10616	454.475.758-42	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		JESSICA FLAUSINO DA SILVA	10758	038.647.251-35	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		JESSIKA CAROLINE CARDOSO	10720	026.001.081-22	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		JESSYCA LACERDA DE SOUSA BORGES	10826	038.559.381-30	101	20/10/2025	Mensal	4.082,39	326,59	0,00	0,00	0,00	326,59
09/2025		JOANA DARC FERREIRA ALVES	10740	283.331.441-87	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		JOAO BATISTA ROSA	10759	000.522.091-21	101	20/10/2025	Mensal	2.300,67	184,05	0,00	0,00	0,00	184,05
09/2025		JOELMA PEREIRA DELFINO DE MOURA	10716	009.792.711-26	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		JOICE APARECIDA DONIZETTI BARBOSA SIQ	10597	413.147.458-16	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		JOSE RENATO ALVES FURGERE	10630	366.291.688-60	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		JOSIANE ALVES FERREIRA DOS SANTOS	10717	010.184.641-07	101	20/10/2025	Mensal	3.475,75	278,06	0,00	0,00	0,00	278,06
09/2025		JULIANE ALEXIA LAFAO	10621	425.075.898-25	101	20/10/2025	Mensal	2.019,35	161,54	0,00	0,00	0,00	161,54
09/2025		JUSSARA BORGES GUIMARAES	10780	019.316.701-88	101	20/10/2025	Mensal	9.102,31	728,18	0,00	0,00	0,00	728,18
09/2025		KATIUSCE FERREIRA DA SILVA CHAVEIRO	10848	028.602.171-42	101	20/10/2025	Mensal	600,94	48,07	0,00	0,00	0,00	48,07

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		KELLY HORRAINY GRACEZ ROCHA	10692	039.695.701-31	101	20/10/2025	Mensal	7.191,40	575,31	0,00	0,00	0,00	575,31
09/2025		KELLY MILENE LOPES	10532	351.365.928-85	101	20/10/2025	Mensal	2.227,83	178,22	0,00	0,00	0,00	178,22
09/2025		KELY TIEMI MATSUNAGA	10748	833.299.861-15	101	20/10/2025	Mensal	4.817,25	385,38	0,00	0,00	0,00	385,38
09/2025		LAIRES DAIANE VICENTE	10598	427.857.358-89	101	20/10/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
09/2025		LARA SILVEIRA LUCHEIS	10533	418.900.778-10	101	20/10/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
09/2025		LARISSA PONTES ROQUE DE LIMA	10619	457.910.938-45	101	20/10/2025	Mensal	3.255,92	260,47	0,00	0,00	0,00	260,47
09/2025		LETICIA ANJOS DA SILVA	10782	756.317.921-68	101	20/10/2025	Mensal	3.422,47	273,79	0,00	0,00	0,00	273,79
09/2025		LIDIA SERAFIM RODRIGUES	10599	315.737.818-00	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		LIDIANE MANZATTO BERNABE LEITE	10560	315.314.278-55	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		LIGIA MARIA DA SILVA	10728	791.695.701-91	101	20/10/2025	Mensal	5.897,22	471,77	0,00	0,00	0,00	471,77
09/2025		LILIAN DE FATIMA TARASCA	10550	311.870.868-94	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		LILIAN NOLETO DE BRITO	10828	790.803.671-68	101	20/10/2025	Mensal	657,80	52,62	0,00	0,00	0,00	52,62
09/2025		LISA THAINA ALVES DE OLIVEIRA	10561	427.771.758-61	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		LIZA MARYE DO BOMFIM SILVA	10800	028.531.501-35	101	20/10/2025	Mensal	1.201,87	96,14	0,00	0,00	0,00	96,14
09/2025		LOURIVANIA FERNANDES DOS SANTOS	10693	644.729.731-20	101	20/10/2025	Mensal	2.370,38	189,63	0,00	0,00	0,00	189,63
09/2025		LUANNA SOUSA DE ARAUJO	10721	032.256.091-88	101	20/10/2025	Mensal	5.647,74	451,81	0,00	0,00	0,00	451,81
09/2025		LUCAS HENRIQUE FORTUNATO GOMES	10534	507.489.508-18	101	20/10/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
09/2025		LUCIA MESSIAS DE OLIVEIRA	10601	152.412.578-45	101	20/10/2025	Mensal	2.029,25	162,34	0,00	0,00	0,00	162,34
09/2025		LUCIANA LEAL RIBEIRO	10668	325.225.208-22	101	20/10/2025	Mensal	3.538,09	283,04	0,00	0,00	0,00	283,04
09/2025		LUCIANA REGINA LOPES	10602	257.233.778-92	101	20/10/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
09/2025		LUCILEA DOS REIS PAIXAO	10849	013.561.611-54	101	20/10/2025	Mensal	600,94	48,07	0,00	0,00	0,00	48,07
09/2025		LUCILENE GONCALVES DE LIMA	10753	009.860.341-85	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		LUCINEIA DOS SANTOS SOARES	10603	427.709.858-41	101	20/10/2025	Mensal	3.710,21	296,81	0,00	0,00	0,00	296,81
09/2025		LUDMILA DE SENA DIAS	10694	715.695.611-68	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		LUSIRENE RODRIGUES DE OLIVEIRA	10702	871.566.871-15	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		LUTIELLY IDELFONSO DA SILVA	10722	026.196.681-23	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		LUZIANE APARECIDA MARTINS COELHO	10524	308.073.888-82	101	20/10/2025	Mensal	1.924,23	153,93	0,00	0,00	0,00	153,93
09/2025		MARCELO ROBERTO CLEMENTINO	10583	308.015.808-38	101	20/10/2025	Mensal	2.562,52	205,00	0,00	0,00	0,00	205,00
09/2025		MARCIA LUANA PEREIRA DA SILVA	10703	702.294.791-03	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		MARCIA LUCIA MENEZES DA SILVA	10801	004.194.506-96	101	20/10/2025	Mensal	1.166,71	93,33	0,00	0,00	0,00	93,33
09/2025		MARCIA TRISTAO DE GODOI BORNHOLDT	10781	840.326.501-87	101	20/10/2025	Mensal	2.292,39	183,39	0,00	0,00	0,00	183,39
09/2025		MARCIO APARECIDO DE OLIVEIRA	10584	279.914.948-02	101	20/10/2025	Mensal	2.562,52	205,00	0,00	0,00	0,00	205,00
09/2025		MARCOS ANTONIO MOREIRA AGAPITO	10840	262.878.058-54	101	20/10/2025	Mensal	765,51	61,24	0,00	0,00	0,00	61,24
09/2025		MARCOS DA SILVA REGO	10741	732.374.181-53	101	20/10/2025	Mensal	1.710,91	136,87	0,00	0,00	0,00	136,87
09/2025		MARCOS PEREIRA COSTA	10704	027.979.241-77	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		MARCOS VINICIUS CARDOSO DOS SANTOS	10705	049.580.761-31	101	20/10/2025	Mensal	6.500,24	520,01	0,00	0,00	0,00	520,01
09/2025		MARIA APARECIDA MATOS DOS SANTOS	10729	054.658.033-55	101	20/10/2025	Mensal	6.353,39	508,27	0,00	0,00	0,00	508,27
09/2025		MARIA APARECIDA MOREIRA DOS SANTOS	10859	015.839.096-21	101	20/10/2025	Mensal	400,62	32,04	0,00	0,00	0,00	32,04

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MARIA CONCEICAO DA SILVA LOPES FRANC	10604	281.580.508-16	101	20/10/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
09/2025		MARIA DA CONCEICAO DAMASCENO SILVA	10730	400.956.903-44	101	20/10/2025	Mensal	2.014,51	161,16	0,00	0,00	0,00	161,16
09/2025		MARIA DE LOURDES ROCHA RODRIGUES	10706	421.750.031-91	101	20/10/2025	Mensal	1.913,77	153,10	0,00	0,00	0,00	153,10
09/2025		MARIA DO CARMO DE FREITAS	10667	181.199.408-30	101	20/10/2025	Mensal	2.031,53	162,52	0,00	0,00	0,00	162,52
09/2025		MARIA DO SOCORRO FIGUEIREDO RIBEIRO	10860	818.055.273-04	101	20/10/2025	Mensal	446,72	35,73	0,00	0,00	0,00	35,73
09/2025		MARIA ESTELA CORREA AYRES	10605	417.309.038-27	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		MARIA HELENA DA SILVA COSTA AMORIM	10731	810.598.841-00	101	20/10/2025	Mensal	6.195,10	495,60	0,00	0,00	0,00	495,60
09/2025		MARIA RITA RIBEIRO DA SILVA	10542	464.303.158-19	101	20/10/2025	Mensal	2.381,39	190,51	0,00	0,00	0,00	190,51
09/2025		MARIA RUBIA COSTA DE JESUS	10695	031.205.261-85	101	20/10/2025	Mensal	4.967,04	397,36	0,00	0,00	0,00	397,36
09/2025		MARIA VITORIA DESTRO	10606	475.198.568-01	101	20/10/2025	Mensal	4.900,14	392,01	0,00	0,00	0,00	392,01
09/2025		MARIANA APARECIDA BULGARELLI	10522	396.443.908-81	101	20/10/2025	Mensal	2.263,01	181,04	0,00	0,00	0,00	181,04
09/2025		MARIANA ISABELA DE PAULA VERNINI	10523	488.400.648-85	101	20/10/2025	Mensal	2.263,01	181,04	0,00	0,00	0,00	181,04
09/2025		MARIELE FATIMA DA COSTA	10756	702.251.671-58	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		MARILI MESSIAS DE ALCANTARA	10696	014.220.295-90	101	20/10/2025	Mensal	1.913,77	153,10	0,00	0,00	0,00	153,10
09/2025		MARINA TATIANA DE CAMARGO OLIVEIRA	10861	329.919.098-97	101	20/10/2025	Mensal	395,62	31,64	0,00	0,00	0,00	31,64
09/2025		MARLUCIA REGINA DE SOUSA ALVES	10850	799.558.861-53	101	20/10/2025	Mensal	534,17	42,73	0,00	0,00	0,00	42,73
09/2025		MAYARA MAGRI CARDOSO DE OLIVEIRA GA	10718	022.172.231-94	101	20/10/2025	Mensal	2.523,17	201,85	0,00	0,00	0,00	201,85
09/2025		MAYRA LOPES SWITALSCI	10697	009.932.431-85	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		MOISES FRAGA DA SILVA	10698	023.491.391-66	101	20/10/2025	Mensal	3.164,80	253,18	0,00	0,00	0,00	253,18
09/2025		NATALIA CAROLINE FERRARI PETRICONI	10543	423.302.218-35	101	20/10/2025	Mensal	2.321,76	185,74	0,00	0,00	0,00	185,74
09/2025		NATALIA JULIANE GONCALVES NUNES	10699	752.138.181-53	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		NATHALIA SILVA GOMES	10607	364.278.808-45	101	20/10/2025	Mensal	7.182,30	574,58	0,00	0,00	0,00	574,58
09/2025		NAYLA CAROLINE SANTOS YAMAMOTO	10608	432.643.468-69	101	20/10/2025	Mensal	7.182,30	574,58	0,00	0,00	0,00	574,58
09/2025		PRISCILA MORETO SILVA DOS ANJOS	10551	305.077.348-07	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		RAFAELLA MORATELLI ROSA LIMA	10571	491.448.248-74	101	20/10/2025	Mensal	4.830,30	386,42	0,00	0,00	0,00	386,42
09/2025		RAIMUNDO PEREIRA DE ANDRADE	10802	360.407.111-91	101	20/10/2025	Mensal	1.092,96	87,43	0,00	0,00	0,00	87,43
09/2025		RAQUEL FERNANDES NUNES	10803	027.881.971-01	101	20/10/2025	Mensal	3.497,69	279,81	0,00	0,00	0,00	279,81
09/2025		RAYANA DA SILVA LOPES	10700	524.969.962-68	101	20/10/2025	Mensal	6.161,12	492,88	0,00	0,00	0,00	492,88
09/2025		REGINA NASCIMENTO SALES	10690	828.434.901-97	101	20/10/2025	Mensal	2.692,80	215,42	0,00	0,00	0,00	215,42
09/2025		RENATA DESCOTE LOPES	10724	336.581.038-25	101	20/10/2025	Mensal	3.538,09	283,04	0,00	0,00	0,00	283,04
09/2025		RICARDO DE SOUZA GALVAO OLIVEIRA	10749	033.278.391-07	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		ROGERIO DE OLIVEIRA PRAXEDES	10609	429.839.468-94	101	20/10/2025	Mensal	5.303,08	424,24	0,00	0,00	0,00	424,24
09/2025		ROSALINA PARENTE DE MIRANDA	10750	547.025.261-20	101	20/10/2025	Mensal	2.272,00	181,76	0,00	0,00	0,00	181,76
09/2025		ROSALVINA NUNES DOS SANTOS	10742	010.500.941-58	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		ROSEMARY MENDONCA	10572	310.803.228-33	101	20/10/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
09/2025		ROSEMEIRE CAMARGO DA SILVA	10610	308.285.368-48	101	20/10/2025	Mensal	7.569,46	605,55	0,00	0,00	0,00	605,55
09/2025		SAMARA ROSA DE SOUZA	10732	016.000.231-18	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		SAMIRA DE OLIVEIRA CORREA	10658	346.956.458-23	101	20/10/2025	Mensal	2.280,24	182,41	0,00	0,00	0,00	182,41

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		SILVANIR ALVES DE CASTRO COSTA	10754	507.551.701-30	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		SIMONE DE MEIRA BARBOSA MELO	10681	623.997.991-00	101	20/10/2025	Mensal	8.326,99	666,15	0,00	0,00	0,00	666,15
09/2025		SONIA MARIA DOS SANTOS FERREIRA	10552	105.506.058-86	101	20/10/2025	Mensal	2.384,15	190,73	0,00	0,00	0,00	190,73
09/2025		STEFANIE DE SANTOS PAULA FERREIRA	10617	373.843.588-33	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		STHEFANNY CAROLINNY DE SOUZA ANDRA	10851	704.090.541-86	101	20/10/2025	Mensal	734,48	58,75	0,00	0,00	0,00	58,75
09/2025		TABATA PEREIRA DE LIMA GUIMARAES	10611	432.553.038-00	101	20/10/2025	Mensal	2.279,47	182,35	0,00	0,00	0,00	182,35
09/2025		TAINA CRISTINE FERREIRA NOBREGA	10563	435.496.388-41	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		TAINA GABRIELA DOMINGUES DA SILVA	10612	448.846.338-06	101	20/10/2025	Mensal	4.272,16	341,77	0,00	0,00	0,00	341,77
09/2025		TAIS DOS SANTOS AMORIM	10553	458.235.528-58	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		TAISA CLAUDIA DE SOUZA LEME	10564	503.493.918-58	101	20/10/2025	Mensal	4.256,87	340,54	0,00	0,00	0,00	340,54
09/2025		TAISA FERNANDA PEREIRA DE SOUZA	10544	377.890.538-41	101	20/10/2025	Mensal	1.978,11	158,24	0,00	0,00	0,00	158,24
09/2025		TALITA FRANCIELE SANTOS SILVA	10554	391.582.488-70	101	20/10/2025	Mensal	2.554,45	204,35	0,00	0,00	0,00	204,35
09/2025		TALLYTA CRISTINA SILVA TORRES	10691	709.540.141-11	101	20/10/2025	Mensal	2.049,61	163,96	0,00	0,00	0,00	163,96
09/2025		TATIANE ALVES DOS SANTOS NUNES	10743	014.792.121-05	101	20/10/2025	Mensal	2.297,22	183,77	0,00	0,00	0,00	183,77
09/2025		THAIANE DO SOCORRO ALEIXO CORREA	10679	068.181.913-80	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		THAYNNARA SALGADO DOS SANTOS	10804	016.161.691-76	101	20/10/2025	Mensal	1.281,85	102,54	0,00	0,00	0,00	102,54
09/2025		THAYS DE LIMA CAMBOTTA	10733	019.907.531-08	101	20/10/2025	Mensal	6.451,04	516,08	0,00	0,00	0,00	516,08
09/2025		TIAGO ANTONIO RAMPINELI BIAZZOTO	10573	435.083.578-48	101	20/10/2025	Mensal	2.696,08	215,68	0,00	0,00	0,00	215,68
09/2025		VALDECI CAETANO DO NASCIMENTO	10707	066.181.135-20	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		VICTORIA CAROLINE RIBEIRO PALMEIRA	10805	008.298.511-19	101	20/10/2025	Mensal	1.382,31	110,58	0,00	0,00	0,00	110,58
09/2025		VINICIUS LUIZINE DA CONCEICAO	10723	026.805.171-21	101	20/10/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
09/2025		VITORIA CRISTINA DA SILVA CARVALHAES	10566	492.191.288-29	101	20/10/2025	Mensal	2.263,01	181,04	0,00	0,00	0,00	181,04
09/2025		WALYSON FERREIRA LEITE	10708	700.300.791-60	101	20/10/2025	Mensal	2.003,12	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
09/2025		WASHYNGTON TED YURY FLORES ANTUNE	10680	023.032.011-28	101	20/10/2025	Mensal	2.267,72	181,41	0,00	0,00	0,00	181,41
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**628.167,57**	**50.252,18**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.252,18**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0022-37**	**628.167,57**	**50.252,18**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.252,18**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	20/10/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
09/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	20/10/2025	Mensal	4.297,69	343,81	0,00	0,00	0,00	343,81
09/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	20/10/2025	Mensal	6.048,57	483,88	0,00	0,00	0,00	483,88
09/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	20/10/2025	Mensal	6.136,07	490,88	0,00	0,00	0,00	490,88
09/2025		AMANDA MARTINS ZAFALON	10459	152.997.096-25	101	20/10/2025	Mensal	5.411,45	432,91	0,00	0,00	0,00	432,91
09/2025		AMANDA SCHNEIDER BORGES	10456	142.460.066-96	101	20/10/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
09/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		ANA LORENA ALVES DE SOUSA	10427	105.461.676-08	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		ANA PAULA PEREIRA WELTER	10192	004.658.250-95	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	20/10/2025	Mensal	4.426,43	354,11	0,00	0,00	0,00	354,11
09/2025		ANDRESA TEODORA RODRIGUES	10230	137.764.566-55	101	20/10/2025	Mensal	1.659,93	132,79	0,00	0,00	0,00	132,79
09/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	20/10/2025	Mensal	3.203,32	256,26	0,00	0,00	0,00	256,26
09/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	20/10/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
09/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES	10161	169.816.596-03	101	20/10/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2025		BRENO RAMOS DE BARROS	10783	152.608.496-12	101	20/10/2025	Mensal	1.558,48	124,67	0,00	0,00	0,00	124,67
09/2025		BRUNO TOMAZ DE SOUZA	10099	016.328.896-84	101	20/10/2025	Mensal	2.971,24	237,69	0,00	0,00	0,00	237,69
09/2025		CAMILA DA SILVA FERREIRA	10130	132.703.166-31	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	20/10/2025	Mensal	7.107,20	568,57	0,00	0,00	0,00	568,57
09/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	20/10/2025	Mensal	4.421,08	353,68	0,00	0,00	0,00	353,68
09/2025		CAMILA RAMOS PEIXOTO	10453	101.453.366-03	101	20/10/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
09/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	10176	007.192.111-74	101	20/10/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
09/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	20/10/2025	Mensal	6.236,09	498,88	0,00	0,00	0,00	498,88
09/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES	2610450	079.830.076-04	101	20/10/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
09/2025		CRISTOVAO PERES DO CARMO	10227	104.906.506-94	101	20/10/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		DANIELLE CAROLINE TERRA	10466	069.700.626-35	101	20/10/2025	Mensal	5.375,64	430,05	0,00	0,00	0,00	430,05
09/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	20/10/2025	Mensal	2.426,07	194,08	0,00	0,00	0,00	194,08
09/2025		DAYANA DE OLIVEIRA BORGES	10438	083.268.406-61	101	20/10/2025	Mensal	4.130,84	330,46	0,00	0,00	0,00	330,46
09/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	20/10/2025	Mensal	2.747,58	219,80	0,00	0,00	0,00	219,80
09/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	20/10/2025	Mensal	4.452,08	356,16	0,00	0,00	0,00	356,16

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	20/10/2025	Mensal	4.520,72	361,65	0,00	0,00	0,00	361,65
09/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	20/10/2025	Mensal	4.418,47	353,47	0,00	0,00	0,00	353,47
09/2025		ERIKA SANTOS DA SILVA	10426	128.887.906-70	101	20/10/2025	Mensal	6.228,97	498,31	0,00	0,00	0,00	498,31
09/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.839.524-46	101	20/10/2025	Mensal	4.392,02	351,36	0,00	0,00	0,00	351,36
09/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	20/10/2025	Mensal	2.425,56	194,04	0,00	0,00	0,00	194,04
09/2025		FANIA GOMES ROSA	10494	056.498.506-66	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	20/10/2025	Mensal	4.456,29	356,50	0,00	0,00	0,00	356,50
09/2025		FLAVIA MICHELLE DIAS DE SOUZA	10766	076.159.486-81	101	20/10/2025	Mensal	1.912,68	153,01	0,00	0,00	0,00	153,01
09/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	20/10/2025	Mensal	4.420,84	353,66	0,00	0,00	0,00	353,66
09/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	20/10/2025	Mensal	4.374,22	349,93	0,00	0,00	0,00	349,93
09/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	20/10/2025	Mensal	1.923,08	153,84	0,00	0,00	0,00	153,84
09/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	20/10/2025	Mensal	4.353,27	348,26	0,00	0,00	0,00	348,26
09/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	20/10/2025	Mensal	8.607,20	688,57	0,00	0,00	0,00	688,57
09/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	20/10/2025	Mensal	6.857,20	548,57	0,00	0,00	0,00	548,57
09/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	20/10/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2025		HALLINE ALVES CAVALCANTE PACHECO	10793	061.521.516-51	101	20/10/2025	Mensal	1.455,09	116,40	0,00	0,00	0,00	116,40
09/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	20/10/2025	Mensal	3.095,19	247,61	0,00	0,00	0,00	247,61
09/2025		ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO	10147	156.108.136-11	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ	10151	182.318.566-50	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	20/10/2025	Mensal	4.307,64	344,61	0,00	0,00	0,00	344,61
09/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	20/10/2025	Mensal	4.180,14	334,41	0,00	0,00	0,00	334,41
09/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	20/10/2025	Mensal	3.965,94	317,27	0,00	0,00	0,00	317,27
09/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA	10218	966.495.856-53	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	20/10/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
09/2025		JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS	10259	071.120.546-99	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	20/10/2025	Mensal	6.323,27	505,86	0,00	0,00	0,00	505,86
09/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	20/10/2025	Mensal	4.864,77	389,18	0,00	0,00	0,00	389,18
09/2025		JOELMA BERNARDES COELHO	9738	796.148.336-53	101	20/10/2025	Mensal	4.352,78	348,22	0,00	0,00	0,00	348,22
09/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	20/10/2025	Mensal	2.089,17	167,13	0,00	0,00	0,00	167,13
09/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	20/10/2025	Mensal	4.453,01	356,24	0,00	0,00	0,00	356,24
09/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA	10213	132.464.286-62	101	20/10/2025	Mensal	3.960,80	316,86	0,00	0,00	0,00	316,86

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	20/10/2025	Mensal	3.701,49	296,11	0,00	0,00	0,00	296,11
09/2025		KAYLANE BARROS DE SOUZA RODRIGUES	10432	146.170.466-90	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA	10450	008.656.506-08	101	20/10/2025	Mensal	4.446,11	355,68	0,00	0,00	0,00	355,68
09/2025		KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO	10437	128.912.416-73	101	20/10/2025	Mensal	4.237,55	339,00	0,00	0,00	0,00	339,00
09/2025		LALIA JULIANA DA SILVA	10491	091.687.076-65	101	20/10/2025	Mensal	6.247,24	499,77	0,00	0,00	0,00	499,77
09/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	20/10/2025	Mensal	3.907,66	312,61	0,00	0,00	0,00	312,61
09/2025		LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO	10480	072.641.626-64	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	20/10/2025	Mensal	4.377,97	350,23	0,00	0,00	0,00	350,23
09/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	20/10/2025	Mensal	2.740,04	219,20	0,00	0,00	0,00	219,20
09/2025		LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	10033	082.716.226-09	101	20/10/2025	Mensal	1.143,71	91,49	0,00	0,00	0,00	91,49
09/2025		LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	10035	986.832.766-00	101	20/10/2025	Mensal	2.972,66	237,81	0,00	0,00	0,00	237,81
09/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO NORO	10433	134.472.326-84	101	20/10/2025	Mensal	4.401,58	352,12	0,00	0,00	0,00	352,12
09/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	20/10/2025	Mensal	3.004,95	240,39	0,00	0,00	0,00	240,39
09/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	20/10/2025	Mensal	3.961,35	316,90	0,00	0,00	0,00	316,90
09/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	20/10/2025	Mensal	4.269,62	341,56	0,00	0,00	0,00	341,56
09/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	20/10/2025	Mensal	6.000,00	480,00	0,00	0,00	0,00	480,00
09/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	20/10/2025	Mensal	4.429,97	354,39	0,00	0,00	0,00	354,39
09/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		MARCELLO DARTANHAN MOREIRA DE SOUS	10452	178.542.756-37	101	20/10/2025	Mensal	2.364,40	189,15	0,00	0,00	0,00	189,15
09/2025		MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA	10152	713.456.986-15	101	20/10/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
09/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	20/10/2025	Mensal	2.986,30	238,90	0,00	0,00	0,00	238,90
09/2025		MARCO TULIO FRANCA CAMPOS	10458	128.942.506-06	101	20/10/2025	Mensal	4.029,08	322,32	0,00	0,00	0,00	322,32
09/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	20/10/2025	Mensal	4.418,08	353,44	0,00	0,00	0,00	353,44
09/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	20/10/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
09/2025		MARIA EDUARDA FERNANDES MARCAL	10414	175.304.176-73	101	20/10/2025	Mensal	1.552,46	124,19	0,00	0,00	0,00	124,19
09/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	20/10/2025	Mensal	1.550,71	124,05	0,00	0,00	0,00	124,05
09/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	20/10/2025	Mensal	5.417,65	433,41	0,00	0,00	0,00	433,41
09/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	20/10/2025	Mensal	5.082,03	406,56	0,00	0,00	0,00	406,56
09/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	20/10/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
09/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	20/10/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
09/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	20/10/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
09/2025		MAYLA YALLA PEREIRA DA SILVA	10852	057.543.756-11	101	20/10/2025	Mensal	495,88	39,67	0,00	0,00	0,00	39,67
09/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	20/10/2025	Mensal	2.940,44	235,23	0,00	0,00	0,00	235,23
09/2025		MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA	10434	138.654.696-80	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	20/10/2025	Mensal	5.252,81	420,22	0,00	0,00	0,00	420,22
09/2025		MONICA DA SILVEIRA MARTINS	10435	148.780.026-62	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	20/10/2025	Mensal	4.234,87	338,78	0,00	0,00	0,00	338,78
09/2025		NAIARA CASTRO SIQUEIRA	10490	606.849.533-74	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	20/10/2025	Mensal	1.563,17	125,05	0,00	0,00	0,00	125,05
09/2025		NATANIELE DA SILVA SANTOS	10467	115.289.356-40	101	20/10/2025	Mensal	3.965,48	317,23	0,00	0,00	0,00	317,23
09/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	20/10/2025	Mensal	4.399,99	351,99	0,00	0,00	0,00	351,99
09/2025		NATHANE PRIMO ALVES	10649	105.810.176-50	101	20/10/2025	Mensal	4.080,92	326,47	0,00	0,00	0,00	326,47
09/2025		NAYANE PIRES MIGUEL TIBA	10447	093.913.156-07	101	20/10/2025	Mensal	3.260,23	260,81	0,00	0,00	0,00	260,81
09/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	20/10/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
09/2025		PAULA REGINA LEITE DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		PHILIPPI VIEIRA DANTAS	10006	190.893.496-42	101	20/10/2025	Mensal	3.965,56	317,24	0,00	0,00	0,00	317,24
09/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	20/10/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
09/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	20/10/2025	Mensal	4.447,69	355,81	0,00	0,00	0,00	355,81
09/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	20/10/2025	Mensal	4.415,75	353,26	0,00	0,00	0,00	353,26
09/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	20/10/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
09/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	20/10/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
09/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	20/10/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
09/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	20/10/2025	Mensal	4.424,29	353,94	0,00	0,00	0,00	353,94
09/2025		RAFAELA LEMOS DOS SANTOS	10520	130.756.496-86	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	20/10/2025	Mensal	4.382,02	350,56	0,00	0,00	0,00	350,56
09/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	20/10/2025	Mensal	15.607,20	1.248,57	0,00	0,00	0,00	1.248,57
09/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	20/10/2025	Mensal	3.316,49	265,31	0,00	0,00	0,00	265,31
09/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	20/10/2025	Mensal	2.972,66	237,81	0,00	0,00	0,00	237,81
09/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	20/10/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
09/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	20/10/2025	Mensal	4.389,72	351,17	0,00	0,00	0,00	351,17
09/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	20/10/2025	Mensal	2.625,60	210,04	0,00	0,00	0,00	210,04
09/2025		SAMAANNE GONCALVES FIGUEIREDO	10788	085.628.366-56	101	20/10/2025	Mensal	335,79	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
09/2025		SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	10175	155.891.326-22	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	20/10/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
09/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	20/10/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
09/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	20/10/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
09/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	20/10/2025	Mensal	4.411,78	352,94	0,00	0,00	0,00	352,94

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA	10216	048.809.186-10	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	20/10/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2025		VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREIRA CAST	10212	911.281.296-04	101	20/10/2025	Mensal	1.700,16	136,01	0,00	0,00	0,00	136,01
09/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	20/10/2025	Mensal	3.932,41	314,59	0,00	0,00	0,00	314,59
09/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	20/10/2025	Mensal	6.164,12	493,12	0,00	0,00	0,00	493,12
09/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	20/10/2025	Mensal	4.416,58	353,32	0,00	0,00	0,00	353,32
09/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	20/10/2025	Mensal	2.625,60	210,04	0,00	0,00	0,00	210,04
09/2025		YANNA MOURA FERNANDES	10148	067.049.076-88	101	20/10/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
09/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	20/10/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
09/2025		YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAMARGO	10186	127.425.446-90	101	20/10/2025	Mensal	4.853,05	388,24	0,00	0,00	0,00	388,24
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**620.420,35**	**49.632,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**49.632,81**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**620.420,35**	**49.632,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**49.632,81**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ACHELEY CRISTINE OLIVEIRA SANTOS	10360	127.684.776-99	101	20/10/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
09/2025		ADENILSA ANDRADE BATISTA SALES	10297	031.677.796-08	101	20/10/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
09/2025		ADRIANA DAS DORES SILVA OLIVEIRA YAMA	10385	066.588.746-97	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
09/2025		ALESSANDRA OLIVEIRA LANA	10261	099.958.816-83	101	20/10/2025	Mensal	75,97	6,07	0,00	0,00	0,00	6,07
09/2025		AMANDA CRISTINA SILVA LIMA	10652	143.607.896-29	101	20/10/2025	Mensal	119,50	9,56	0,00	0,00	0,00	9,56
09/2025		ANA LETICIA BOAVENTURA FONSECA	10298	119.893.486-70	101	20/10/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
09/2025		ANDIANARA LOPES BARROS	10262	126.919.526-30	101	20/10/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
09/2025		ANGELA SILVA ROSA CORREA	10280	030.243.946-30	101	20/10/2025	Mensal	75,97	6,07	0,00	0,00	0,00	6,07
09/2025		ARITCHELLE CAROLINA LIZARDO DE ALMEI	10276	101.193.666-65	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		AURIONE SILVA ROQUE SOUZA	10263	083.381.106-12	101	20/10/2025	Mensal	119,50	9,56	0,00	0,00	0,00	9,56
09/2025		CAROLINE DIAS OTAVIO	10270	149.853.926-26	101	20/10/2025	Mensal	166,03	13,28	0,00	0,00	0,00	13,28
09/2025		CHEILA MORAIS FERREIRA DA COSTA	10647	109.020.366-70	101	20/10/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
09/2025		CLARICE RODRIGUES MARCAL	10289	126.573.556-50	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		CLEIA MARIA COSTA DIAS	10281	570.658.616-00	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		CLERIA APARECIDA DO NASCIMENTO	10290	037.201.906-41	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
09/2025		DANIELLA REIS BERGAMINI	10291	032.674.976-47	101	20/10/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
09/2025		EDITE MIRANDA OLIVEIRA	10469	077.018.976-82	101	20/10/2025	Mensal	155,91	12,47	0,00	0,00	0,00	12,47
09/2025		EDUARDA GABRIEL DE SOUZA ARTHUSO	10299	132.224.186-40	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		ELIANE COLOMBARI COSTA	10361	991.059.426-91	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		EVERTON DOMINGUES NETO	10411	106.738.536-32	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		FABIANE SOUZA DA SILVA	10282	071.002.146-10	101	20/10/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
09/2025		FERNANDO SOUZA DRUMOND	10271	017.165.456-09	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		FLAVIA VIEIRA DE OLIVEIRA	10283	097.924.406-40	101	20/10/2025	Mensal	165,81	13,26	0,00	0,00	0,00	13,26
09/2025		GABRIELA JESUS GONCALVES DA CUNHA	10362	095.461.026-10	101	20/10/2025	Mensal	89,55	7,16	0,00	0,00	0,00	7,16
09/2025		GABRIELA LINHARES CABRAL ALVES	10386	070.535.086-09	101	20/10/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
09/2025		GABRIELLE FERREIRA MARTINS	10277	113.087.896-10	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		GERALDA NELIANE DA SILVA GOMES	10415	062.627.536-99	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		GESIANE RODRIGUES FONSECA ALVES	10387	042.377.956-75	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		GILMAR GOMES DE ALMEIDA	10374	073.652.126-75	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		GILSON GOMES MARINHO	10363	586.136.336-68	101	20/10/2025	Mensal	89,55	7,16	0,00	0,00	0,00	7,16
09/2025		HIANY KIMBERLY ALVES	10364	118.359.436-40	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		IZAMARA CRISTINA LOURENCO DE PAULA	10292	141.609.926-33	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		JEAN CARLOS DA SILVA	10388	051.936.246-26	101	20/10/2025	Mensal	89,55	7,16	0,00	0,00	0,00	7,16
09/2025		JEANE RAYLA DAIVID RODRIGUES	10284	110.886.036-29	101	20/10/2025	Mensal	118,81	9,50	0,00	0,00	0,00	9,50
09/2025		JESSICA RITA DE MOURA ARAUJO	10379	116.911.816-09	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		JOELMA SILVA ARAUJO ROSENDO	10278	052.913.426-84	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		JOSE CUSTODIO PINTO	10643	619.858.306-63	101	20/10/2025	Mensal	89,55	7,16	0,00	0,00	0,00	7,16
09/2025		JOSE RICARDO TIBURCIO	10274	466.342.316-72	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		JULIANA CRISTINA FONSECA SANTOS	10375	078.001.736-66	101	20/10/2025	Mensal	119,50	9,56	0,00	0,00	0,00	9,56
09/2025		KATIA MAIZA GOMES ANDRADE	10365	072.458.596-63	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
09/2025		KECIA PEREIRA DA SILVA	10272	091.922.076-26	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		KELVIN BONFIM ALVES	10265	103.318.066-14	101	20/10/2025	Mensal	119,50	9,56	0,00	0,00	0,00	9,56
09/2025		LAURA MARTINS REIS BRITO	10285	148.485.946-42	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		LEONARDO REIS PAULA	10286	137.351.476-07	101	20/10/2025	Mensal	68,67	5,49	0,00	0,00	0,00	5,49
09/2025		LUDMYLA FERREIRA VIEIRA DE MAGALHAES	10412	015.459.206-48	101	20/10/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
09/2025		LUIZ CARLOS ARTUSO GODOI	10267	050.011.226-60	101	20/10/2025	Mensal	1.271,14	101,69	0,00	0,00	0,00	101,69
09/2025		MARCIA MIRANDA ALMEIDA	10389	837.496.756-00	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
09/2025		MARCOS GOMES	10418	945.025.106-10	101	20/10/2025	Mensal	62,51	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		MARGARIDA DE JESUS ABREU	10287	711.504.206-34	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
09/2025		MARIA SILVIA CAETANO	10398	046.735.646-77	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		MARINA KELY PINTO MARTINS CASSEMIRO	10279	114.482.876-77	101	20/10/2025	Mensal	93,33	7,46	0,00	0,00	0,00	7,46
09/2025		MARLIVIA DE FATIMA LIMA	10293	066.157.686-82	101	20/10/2025	Mensal	62,80	5,02	0,00	0,00	0,00	5,02
09/2025		MARYA LUIZA SANTOS VITALINO	10301	114.738.596-38	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		MATEUS CARVALHO SIMAO	10367	019.858.036-31	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	20/10/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
09/2025		MYLENA GOMES SOARES	10390	128.034.416-40	101	20/10/2025	Mensal	51,71	4,13	0,00	0,00	0,00	4,13
09/2025		NATANAEL OLIVEIRA SANTOS	10302	107.114.806-05	101	20/10/2025	Mensal	51,71	4,13	0,00	0,00	0,00	4,13
09/2025		NERIANA DE PAULA SANTOS	10294	089.668.606-05	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		NILDA FERREIRA DIAS SANTIAGO DE CARVA	10368	028.564.166-24	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
09/2025		NILDA JOSEFA DOS SANTOS PEREIRA	10396	001.664.126-43	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		OFRASIA MARIA ALEIXO DA SILVA	10391	080.530.866-08	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
09/2025		PATRICIA SIQUEIRA PATRICIO DIAS	10409	062.675.936-65	101	20/10/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
09/2025		PRISCILLA CAMILO SOARES	10410	073.734.706-61	101	20/10/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
09/2025		PRISCILLA FREITAS VASCONCELOS	10369	104.825.336-84	101	20/10/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
09/2025		RAPHAELA KASSULA FERNANDES PEREIRA	10269	016.528.316-57	101	20/10/2025	Mensal	134,85	10,78	0,00	0,00	0,00	10,78
09/2025		RAYLA BARBARA CEZARIO GONCALVES	10445	117.185.706-35	101	20/10/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
09/2025		RENATA BATISTA SANTIAGO MENDES	10392	099.057.796-12	101	20/10/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
09/2025		RODRIGO SIMOES DOS SANTOS	10295	134.796.886-59	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		ROSILANE VIEIRA SILVA MAYRINK	10393	006.195.206-04	101	20/10/2025	Mensal	51,71	4,13	0,00	0,00	0,00	4,13
09/2025		SILVIA CASTRO BRETAS	10397	047.444.566-69	101	20/10/2025	Mensal	89,55	7,16	0,00	0,00	0,00	7,16
09/2025		SIRLENY GONCALVES DE OLIVEIRA ROCHA	10376	063.820.656-17	101	20/10/2025	Mensal	70,86	5,66	0,00	0,00	0,00	5,66
09/2025		TAISNARA RIBEIRO PEREIRA MUNIZ	10371	137.232.016-44	101	20/10/2025	Mensal	61,83	4,94	0,00	0,00	0,00	4,94
09/2025		THAMARA FERRAZ LANA	10351	114.234.436-32	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
09/2025		TULIO NASCIMENTO GONCALVES DA ROCH	10381	086.327.466-85	101	20/10/2025	Mensal	68,67	5,49	0,00	0,00	0,00	5,49
09/2025		VALQUIRIA DE JESUS MALAQUIAS SOUZA	10394	055.527.986-35	101	20/10/2025	Mensal	89,55	7,16	0,00	0,00	0,00	7,16
09/2025		VANEY KELLY AVELINO SILVA	10350	093.647.526-94	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		WAGNER ARREGUY CAMPOS	10408	032.933.586-32	101	20/10/2025	Mensal	62,50	5,00	0,00	0,00	0,00	5,00
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**9.141,76**	**731,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**731,05**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**9.141,76**	**731,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**731,05**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	20/10/2025	Mensal	4.058,33	324,66	0,00	0,00	0,00	324,66
09/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	20/10/2025	Mensal	3.922,86	313,82	0,00	0,00	0,00	313,82
09/2025		ALESSANDRA PINHEIRO SILVA CORREIA	10807	034.351.286-66	101	20/10/2025	Mensal	775,70	62,05	0,00	0,00	0,00	62,05
09/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	20/10/2025	Mensal	3.325,69	266,05	0,00	0,00	0,00	266,05
09/2025		ALLAN DRUMMOND MARTINS	10141	053.994.646-08	101	20/10/2025	Mensal	2.188,50	175,08	0,00	0,00	0,00	175,08
09/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	20/10/2025	Mensal	3.760,61	300,84	0,00	0,00	0,00	300,84
09/2025		AMANDA CARDOSO DOS SANTOS	10767	135.443.296-70	101	20/10/2025	Mensal	3.437,38	274,99	0,00	0,00	0,00	274,99
09/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	20/10/2025	Mensal	4.032,14	322,57	0,00	0,00	0,00	322,57
09/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	20/10/2025	Mensal	1.755,98	140,47	0,00	0,00	0,00	140,47
09/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	20/10/2025	Mensal	3.773,20	301,85	0,00	0,00	0,00	301,85
09/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	20/10/2025	Mensal	3.767,46	301,39	0,00	0,00	0,00	301,39
09/2025		ANA BEATRIZ FERREIRA FELIX	10222	076.099.276-27	101	20/10/2025	Mensal	4.677,38	374,19	0,00	0,00	0,00	374,19
09/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	20/10/2025	Mensal	4.035,49	322,83	0,00	0,00	0,00	322,83
09/2025		ANA LAURA ALVERNAZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	20/10/2025	Mensal	1.760,43	140,83	0,00	0,00	0,00	140,83
09/2025		ANA LUISA VITURINO TOMAZ	10137	020.964.066-92	101	20/10/2025	Mensal	1.822,30	145,78	0,00	0,00	0,00	145,78
09/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	20/10/2025	Mensal	2.827,38	226,19	0,00	0,00	0,00	226,19
09/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	20/10/2025	Mensal	3.930,97	314,47	0,00	0,00	0,00	314,47
09/2025		ANA PAULA MOREIRA DOS SANTOS	10768	146.361.196-06	101	20/10/2025	Mensal	3.289,55	263,16	0,00	0,00	0,00	263,16
09/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	20/10/2025	Mensal	1.793,22	143,45	0,00	0,00	0,00	143,45
09/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	20/10/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
09/2025		ANTONY FELIPE VALERIANO SILVA	10086	120.322.586-50	101	20/10/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
09/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	20/10/2025	Mensal	1.822,35	145,78	0,00	0,00	0,00	145,78
09/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	20/10/2025	Mensal	2.603,70	208,29	0,00	0,00	0,00	208,29
09/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	20/10/2025	Mensal	2.116,43	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
09/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	20/10/2025	Mensal	3.774,39	301,95	0,00	0,00	0,00	301,95
09/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	20/10/2025	Mensal	3.007,34	240,58	0,00	0,00	0,00	240,58
09/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		BEATRIZ DOS REIS SANTIAGO	10172	021.799.576-45	101	20/10/2025	Mensal	3.984,97	318,79	0,00	0,00	0,00	318,79
09/2025		BEATRIZ VIEIRA	10102	074.602.246-85	101	20/10/2025	Mensal	2.640,83	211,26	0,00	0,00	0,00	211,26
09/2025		BENICIA CRISTINA GOMES	10399	055.577.106-71	101	20/10/2025	Mensal	1.855,00	148,40	0,00	0,00	0,00	148,40
09/2025		BIANCA ALVES DA SILVA	10808	104.223.996-71	101	20/10/2025	Mensal	1.464,30	117,14	0,00	0,00	0,00	117,14
09/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	20/10/2025	Mensal	3.981,95	318,55	0,00	0,00	0,00	318,55
09/2025		BIANCA VALADARES CARVALHO DE SOUZA	10164	122.682.586-96	101	20/10/2025	Mensal	1.821,32	145,70	0,00	0,00	0,00	145,70
09/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		CAMILA CRISTINA DE OLIVEIRA COTTA	10055	014.019.756-74	101	20/10/2025	Mensal	1.824,01	145,92	0,00	0,00	0,00	145,92
09/2025		CAMILA MARTINS ALVES	10809	093.441.076-37	101	20/10/2025	Mensal	1.004,59	80,36	0,00	0,00	0,00	80,36
09/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	20/10/2025	Mensal	5.993,88	479,51	0,00	0,00	0,00	479,51

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	20/10/2025	Mensal	2.565,80	205,26	0,00	0,00	0,00	205,26
09/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	20/10/2025	Mensal	3.793,21	303,45	0,00	0,00	0,00	303,45
09/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	20/10/2025	Mensal	5.966,96	477,35	0,00	0,00	0,00	477,35
09/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	20/10/2025	Mensal	3.637,81	291,02	0,00	0,00	0,00	291,02
09/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	20/10/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
09/2025		CHARLES CHAGAS DA SILVA	10769	045.984.086-00	101	20/10/2025	Mensal	1.758,99	140,71	0,00	0,00	0,00	140,71
09/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	20/10/2025	Mensal	3.754,44	300,35	0,00	0,00	0,00	300,35
09/2025		CINTIA SILVA	10057	045.832.596-11	101	20/10/2025	Mensal	1.789,65	143,17	0,00	0,00	0,00	143,17
09/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	20/10/2025	Mensal	5.010,40	400,83	0,00	0,00	0,00	400,83
09/2025		CLAUDIO FERNANDES BATISTA	10770	392.774.958-39	101	20/10/2025	Mensal	3.442,60	275,40	0,00	0,00	0,00	275,40
09/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	20/10/2025	Mensal	3.702,23	296,17	0,00	0,00	0,00	296,17
09/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	20/10/2025	Mensal	3.761,80	300,94	0,00	0,00	0,00	300,94
09/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	20/10/2025	Mensal	3.762,01	300,96	0,00	0,00	0,00	300,96
09/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	20/10/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
09/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	20/10/2025	Mensal	3.803,98	304,31	0,00	0,00	0,00	304,31
09/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	20/10/2025	Mensal	3.804,70	304,37	0,00	0,00	0,00	304,37
09/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	20/10/2025	Mensal	3.725,25	298,02	0,00	0,00	0,00	298,02
09/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	20/10/2025	Mensal	3.688,52	295,08	0,00	0,00	0,00	295,08
09/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	20/10/2025	Mensal	3.815,79	305,26	0,00	0,00	0,00	305,26
09/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	20/10/2025	Mensal	2.382,55	190,60	0,00	0,00	0,00	190,60
09/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	20/10/2025	Mensal	3.764,74	301,17	0,00	0,00	0,00	301,17
09/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	20/10/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	20/10/2025	Mensal	3.653,03	292,24	0,00	0,00	0,00	292,24
09/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	20/10/2025	Mensal	3.697,22	295,77	0,00	0,00	0,00	295,77
09/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	20/10/2025	Mensal	3.660,90	292,87	0,00	0,00	0,00	292,87
09/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	20/10/2025	Mensal	5.054,90	404,39	0,00	0,00	0,00	404,39
09/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	20/10/2025	Mensal	3.760,61	300,84	0,00	0,00	0,00	300,84
09/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	20/10/2025	Mensal	8.013,60	641,08	0,00	0,00	0,00	641,08
09/2025		DIMIRENDRE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	20/10/2025	Mensal	6.660,28	532,82	0,00	0,00	0,00	532,82
09/2025		DIVINA CRISTINA BATISTA DE CARVALHO	10810	086.123.816-81	101	20/10/2025	Mensal	1.014,00	81,12	0,00	0,00	0,00	81,12
09/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	20/10/2025	Mensal	3.542,58	283,40	0,00	0,00	0,00	283,40
09/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	20/10/2025	Mensal	2.218,00	177,44	0,00	0,00	0,00	177,44
09/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	20/10/2025	Mensal	3.769,66	301,57	0,00	0,00	0,00	301,57
09/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	20/10/2025	Mensal	3.737,74	299,01	0,00	0,00	0,00	299,01
09/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	20/10/2025	Mensal	2.148,15	171,85	0,00	0,00	0,00	171,85
09/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	20/10/2025	Mensal	2.175,43	174,03	0,00	0,00	0,00	174,03
09/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	20/10/2025	Mensal	2.141,88	171,35	0,00	0,00	0,00	171,35
09/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	20/10/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	20/10/2025	Mensal	3.655,61	292,44	0,00	0,00	0,00	292,44
09/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	20/10/2025	Mensal	3.756,48	300,51	0,00	0,00	0,00	300,51
09/2025		ERICA DUARTE SANTOS VIEIRA	10077	102.189.096-08	101	20/10/2025	Mensal	3.495,84	279,66	0,00	0,00	0,00	279,66
09/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	20/10/2025	Mensal	3.681,73	294,53	0,00	0,00	0,00	294,53
09/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	20/10/2025	Mensal	1.811,43	144,91	0,00	0,00	0,00	144,91
09/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	20/10/2025	Mensal	3.566,42	285,31	0,00	0,00	0,00	285,31
09/2025		EVA APARECIDA MENDES DOS SANTOS	10811	049.371.496-01	101	20/10/2025	Mensal	1.062,60	85,00	0,00	0,00	0,00	85,00
09/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	20/10/2025	Mensal	3.784,34	302,74	0,00	0,00	0,00	302,74
09/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	20/10/2025	Mensal	4.974,44	397,95	0,00	0,00	0,00	397,95
09/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	20/10/2025	Mensal	2.141,88	171,35	0,00	0,00	0,00	171,35
09/2025		FRANCISLINE MARTINS CORREA SANTOS	10092	089.340.436-52	101	20/10/2025	Mensal	1.520,33	121,62	0,00	0,00	0,00	121,62
09/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	20/10/2025	Mensal	3.780,28	302,42	0,00	0,00	0,00	302,42
09/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	20/10/2025	Mensal	3.772,64	301,81	0,00	0,00	0,00	301,81
09/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	20/10/2025	Mensal	3.583,86	286,70	0,00	0,00	0,00	286,70
09/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	20/10/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
09/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	20/10/2025	Mensal	3.653,45	292,27	0,00	0,00	0,00	292,27
09/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	20/10/2025	Mensal	2.382,09	190,56	0,00	0,00	0,00	190,56
09/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	20/10/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
09/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	20/10/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		GIOVANE DE OLIVEIRA DIAS	10771	105.498.456-58	101	20/10/2025	Mensal	3.365,15	269,21	0,00	0,00	0,00	269,21
09/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	20/10/2025	Mensal	1.810,27	144,82	0,00	0,00	0,00	144,82
09/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-06	101	20/10/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
09/2025		GISLENY SOUZA CARDOSO	10165	106.427.836-16	101	20/10/2025	Mensal	2.383,26	190,66	0,00	0,00	0,00	190,66
09/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	20/10/2025	Mensal	3.715,69	297,25	0,00	0,00	0,00	297,25
09/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	20/10/2025	Mensal	3.717,76	297,42	0,00	0,00	0,00	297,42
09/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	057.895.026-01	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	20/10/2025	Mensal	5.726,81	458,14	0,00	0,00	0,00	458,14
09/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	20/10/2025	Mensal	3.655,69	292,45	0,00	0,00	0,00	292,45
09/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	20/10/2025	Mensal	3.736,35	298,90	0,00	0,00	0,00	298,90
09/2025		GUSTAVO FERREIRA SILVA	10069	136.415.856-60	101	20/10/2025	Mensal	3.116,37	249,30	0,00	0,00	0,00	249,30
09/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	20/10/2025	Mensal	3.628,73	290,29	0,00	0,00	0,00	290,29
09/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	20/10/2025	Mensal	3.112,92	249,03	0,00	0,00	0,00	249,03
09/2025		HIGOR DAMASCENO RIBEIRO	10111	095.610.096-17	101	20/10/2025	Mensal	1.758,92	140,71	0,00	0,00	0,00	140,71
09/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	20/10/2025	Mensal	1.993,11	159,44	0,00	0,00	0,00	159,44

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	20/10/2025	Mensal	4.838,15	387,05	0,00	0,00	0,00	387,05
09/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	20/10/2025	Mensal	2.157,95	172,63	0,00	0,00	0,00	172,63
09/2025		ISABELA BATISTA CLAUSSEM	10772	117.834.406-19	101	20/10/2025	Mensal	4.433,14	354,65	0,00	0,00	0,00	354,65
09/2025		ISABELA BEATRIZ COELHO ANDRADE	10400	111.908.126-22	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		ISABELLY DIAS MACHADO BORGES	10812	022.054.906-05	101	20/10/2025	Mensal	927,50	74,20	0,00	0,00	0,00	74,20
09/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	20/10/2025	Mensal	2.138,40	171,07	0,00	0,00	0,00	171,07
09/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	20/10/2025	Mensal	2.134,52	170,76	0,00	0,00	0,00	170,76
09/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	20/10/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
09/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9996	014.793.546-60	101	20/10/2025	Mensal	6.051,79	484,14	0,00	0,00	0,00	484,14
09/2025		JEFFERSON SOUSA DA SILVA	10118	035.906.046-38	101	20/10/2025	Mensal	3.897,25	311,78	0,00	0,00	0,00	311,78
09/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	20/10/2025	Mensal	3.888,23	311,05	0,00	0,00	0,00	311,05
09/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	20/10/2025	Mensal	3.788,08	303,04	0,00	0,00	0,00	303,04
09/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	20/10/2025	Mensal	3.747,24	299,77	0,00	0,00	0,00	299,77
09/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	20/10/2025	Mensal	3.770,47	301,63	0,00	0,00	0,00	301,63
09/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	20/10/2025	Mensal	6.063,57	485,08	0,00	0,00	0,00	485,08
09/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		JULLIA CAROLINA RODRIGUES OLIVEIRA	10815	124.353.066-95	101	20/10/2025	Mensal	1.062,60	85,00	0,00	0,00	0,00	85,00
09/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	20/10/2025	Mensal	3.781,26	302,50	0,00	0,00	0,00	302,50
09/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	20/10/2025	Mensal	3.610,93	288,87	0,00	0,00	0,00	288,87
09/2025		KARINA GONZAGA RODRIGUES	10401	055.754.876-44	101	20/10/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
09/2025		KAROLINA PEREIRA FERNANDES	10094	089.627.196-06	101	20/10/2025	Mensal	3.781,81	302,54	0,00	0,00	0,00	302,54
09/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	20/10/2025	Mensal	2.380,03	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
09/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	20/10/2025	Mensal	3.615,04	289,20	0,00	0,00	0,00	289,20
09/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	20/10/2025	Mensal	4.010,21	320,81	0,00	0,00	0,00	320,81
09/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	20/10/2025	Mensal	3.584,97	286,79	0,00	0,00	0,00	286,79
09/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	20/10/2025	Mensal	3.693,06	295,44	0,00	0,00	0,00	295,44
09/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	20/10/2025	Mensal	3.748,29	299,86	0,00	0,00	0,00	299,86
09/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	20/10/2025	Mensal	6.027,34	482,18	0,00	0,00	0,00	482,18
09/2025		LAILA EMANUELA DE AQUINO OLIVEIRA	10773	128.103.826-11	101	20/10/2025	Mensal	3.433,12	274,64	0,00	0,00	0,00	274,64
09/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	20/10/2025	Mensal	3.689,86	295,18	0,00	0,00	0,00	295,18
09/2025		LAUDICEIA GOMES BARBOSA FARIAS	10034	034.274.286-80	101	20/10/2025	Mensal	4.229,13	338,33	0,00	0,00	0,00	338,33
09/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	20/10/2025	Mensal	3.708,99	296,71	0,00	0,00	0,00	296,71
09/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	20/10/2025	Mensal	5.162,22	412,97	0,00	0,00	0,00	412,97
09/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	20/10/2025	Mensal	3.710,95	296,87	0,00	0,00	0,00	296,87
09/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	20/10/2025	Mensal	3.899,11	311,92	0,00	0,00	0,00	311,92
09/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	20/10/2025	Mensal	2.128,72	170,29	0,00	0,00	0,00	170,29

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		LIDIANE SANTOS GONCALVES SOUZA	10169	015.722.896-78	101	20/10/2025	Mensal	3.738,21	299,05	0,00	0,00	0,00	299,05
09/2025		LISYA ARAUJO MIRANDA	9990	083.441.686-78	101	20/10/2025	Mensal	1.790,07	143,20	0,00	0,00	0,00	143,20
09/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	20/10/2025	Mensal	3.761,70	300,93	0,00	0,00	0,00	300,93
09/2025		LOREHELEN ESTER SILVA	10112	116.683.226-09	101	20/10/2025	Mensal	2.161,61	172,92	0,00	0,00	0,00	172,92
09/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	20/10/2025	Mensal	5.427,67	434,21	0,00	0,00	0,00	434,21
09/2025		LUANA DIMAS DE MELO	10053	700.085.426-00	101	20/10/2025	Mensal	1.551,48	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	20/10/2025	Mensal	5.574,79	445,98	0,00	0,00	0,00	445,98
09/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	20/10/2025	Mensal	3.865,15	309,21	0,00	0,00	0,00	309,21
09/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	20/10/2025	Mensal	3.739,86	299,18	0,00	0,00	0,00	299,18
09/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	20/10/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
09/2025		LUCIARIA ALVES RODRIGUES DA SILVA	10223	075.148.303-67	101	20/10/2025	Mensal	3.642,14	291,37	0,00	0,00	0,00	291,37
09/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	20/10/2025	Mensal	3.739,96	299,19	0,00	0,00	0,00	299,19
09/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	20/10/2025	Mensal	6.138,59	491,08	0,00	0,00	0,00	491,08
09/2025		MAIHARA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA	10054	134.381.856-79	101	20/10/2025	Mensal	1.814,15	145,13	0,00	0,00	0,00	145,13
09/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	20/10/2025	Mensal	3.795,34	303,62	0,00	0,00	0,00	303,62
09/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	20/10/2025	Mensal	3.760,41	300,83	0,00	0,00	0,00	300,83
09/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	20/10/2025	Mensal	3.712,24	296,97	0,00	0,00	0,00	296,97
09/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	20/10/2025	Mensal	2.134,52	170,76	0,00	0,00	0,00	170,76
09/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9980	643.281.986-53	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		MARCIELLY RYNARA DO CARMO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	20/10/2025	Mensal	2.681,17	214,49	0,00	0,00	0,00	214,49
09/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	20/10/2025	Mensal	2.609,33	208,74	0,00	0,00	0,00	208,74
09/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		MARCILHIANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	20/10/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
09/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	20/10/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	20/10/2025	Mensal	3.705,94	296,47	0,00	0,00	0,00	296,47
09/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	20/10/2025	Mensal	3.739,50	299,16	0,00	0,00	0,00	299,16
09/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	20/10/2025	Mensal	3.765,06	301,20	0,00	0,00	0,00	301,20
09/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	20/10/2025	Mensal	2.386,21	190,89	0,00	0,00	0,00	190,89
09/2025		MARIA DAS DORES RODRIGUES CRISPIM	10101	005.651.736-00	101	20/10/2025	Mensal	2.639,69	211,17	0,00	0,00	0,00	211,17
09/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	20/10/2025	Mensal	2.638,98	211,11	0,00	0,00	0,00	211,11
09/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9984	060.680.806-09	101	20/10/2025	Mensal	2.333,52	186,68	0,00	0,00	0,00	186,68
09/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	20/10/2025	Mensal	3.649,89	291,99	0,00	0,00	0,00	291,99
09/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	20/10/2025	Mensal	3.767,11	301,36	0,00	0,00	0,00	301,36
09/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	20/10/2025	Mensal	3.816,47	305,31	0,00	0,00	0,00	305,31
09/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	20/10/2025	Mensal	3.745,48	299,63	0,00	0,00	0,00	299,63
09/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	20/10/2025	Mensal	2.928,60	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	20/10/2025	Mensal	3.766,44	301,31	0,00	0,00	0,00	301,31
09/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9998	089.576.266-89	101	20/10/2025	Mensal	4.899,84	391,98	0,00	0,00	0,00	391,98
09/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	20/10/2025	Mensal	3.880,10	310,40	0,00	0,00	0,00	310,40
09/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	20/10/2025	Mensal	2.118,93	169,51	0,00	0,00	0,00	169,51
09/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	20/10/2025	Mensal	3.661,49	292,91	0,00	0,00	0,00	292,91
09/2025		MATUSALEM ISIDRO ROSA	9963	044.157.298-78	101	20/10/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
09/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	20/10/2025	Mensal	3.475,94	278,07	0,00	0,00	0,00	278,07
09/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	20/10/2025	Mensal	3.260,60	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
09/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	20/10/2025	Mensal	3.943,91	315,51	0,00	0,00	0,00	315,51
09/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	20/10/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
09/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	20/10/2025	Mensal	3.770,84	301,66	0,00	0,00	0,00	301,66
09/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	20/10/2025	Mensal	3.886,02	310,88	0,00	0,00	0,00	310,88
09/2025		NAYARA CRISTINA BARBOSA	10095	108.621.196-00	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	20/10/2025	Mensal	2.620,85	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
09/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	20/10/2025	Mensal	3.762,47	300,99	0,00	0,00	0,00	300,99
09/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	20/10/2025	Mensal	3.753,38	300,27	0,00	0,00	0,00	300,27
09/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	20/10/2025	Mensal	3.185,19	254,81	0,00	0,00	0,00	254,81
09/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	20/10/2025	Mensal	1.789,65	143,17	0,00	0,00	0,00	143,17
09/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	20/10/2025	Mensal	3.982,43	318,59	0,00	0,00	0,00	318,59
09/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.496-90	101	20/10/2025	Mensal	71,32	5,70	0,00	0,00	0,00	5,70
09/2025		PAULO HENRIQUE MARTINS ALVES	9823	053.898.046-00	101	20/10/2025	Mensal	3.651,94	292,15	0,00	0,00	0,00	292,15
09/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	20/10/2025	Mensal	1.567,67	125,41	0,00	0,00	0,00	125,41
09/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	20/10/2025	Mensal	3.823,07	305,84	0,00	0,00	0,00	305,84
09/2025		PRISCIELLEN KESIA LOPES GONCALVES	10226	088.802.996-97	101	20/10/2025	Mensal	3.785,73	302,85	0,00	0,00	0,00	302,85
09/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	20/10/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
09/2025		PRISCILA LORRANY ARAUJO VIEIRA DE PAU	10816	115.821.416-22	101	20/10/2025	Mensal	1.792,49	143,39	0,00	0,00	0,00	143,39
09/2025		RAFAEL VINICIUS DO CARMO SILVAS	10402	023.563.726-28	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	20/10/2025	Mensal	3.628,65	290,29	0,00	0,00	0,00	290,29
09/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	20/10/2025	Mensal	3.797,90	303,83	0,00	0,00	0,00	303,83
09/2025		REGIANIA ARAUJO LOURENCO	10817	066.299.376-43	101	20/10/2025	Mensal	939,54	75,16	0,00	0,00	0,00	75,16
09/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	20/10/2025	Mensal	3.628,85	290,30	0,00	0,00	0,00	290,30
09/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		ROBERTA SANTOS VIEIRA DE ANDRADE	10098	019.111.496-01	101	20/10/2025	Mensal	2.382,09	190,56	0,00	0,00	0,00	190,56
09/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	20/10/2025	Mensal	3.760,61	300,84	0,00	0,00	0,00	300,84
09/2025		ROSELI DUARTE SANTOS	10406	061.695.236-89	101	20/10/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	20/10/2025	Mensal	2.538,15	203,05	0,00	0,00	0,00	203,05

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ROSIANE ROBERTA DE SOUZA TIMOTEO	10403	087.607.586-35	101	20/10/2025	Mensal	3.735,64	298,85	0,00	0,00	0,00	298,85
09/2025		RUTILIANE MARTINS RODRIGUES PENA	10818	081.770.026-94	101	20/10/2025	Mensal	2.022,75	161,82	0,00	0,00	0,00	161,82
09/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	20/10/2025	Mensal	4.908,75	392,70	0,00	0,00	0,00	392,70
09/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		SAMELLA FERNANDES DE SOUZA	10174	121.124.056-83	101	20/10/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
09/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	20/10/2025	Mensal	779,24	62,33	0,00	0,00	0,00	62,33
09/2025		SARA VASCONCELOS DE PAULA	10096	133.108.236-60	101	20/10/2025	Mensal	3.729,97	298,39	0,00	0,00	0,00	298,39
09/2025		SHIRLEY SOARES SANTOS	10819	030.120.915-48	101	20/10/2025	Mensal	972,09	77,76	0,00	0,00	0,00	77,76
09/2025		SIDINEIA DA SILVA COUTO	10170	015.287.946-30	101	20/10/2025	Mensal	3.741,88	299,35	0,00	0,00	0,00	299,35
09/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	20/10/2025	Mensal	3.767,72	301,41	0,00	0,00	0,00	301,41
09/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	20/10/2025	Mensal	2.337,25	186,98	0,00	0,00	0,00	186,98
09/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	20/10/2025	Mensal	3.786,28	302,90	0,00	0,00	0,00	302,90
09/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	20/10/2025	Mensal	2.645,51	211,64	0,00	0,00	0,00	211,64
09/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	20/10/2025	Mensal	3.521,34	281,70	0,00	0,00	0,00	281,70
09/2025		TAINA COELHO DOS SANTOS	10405	063.034.316-07	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	20/10/2025	Mensal	3.756,69	300,53	0,00	0,00	0,00	300,53
09/2025		TALITA LORRANY VIGGIANO SILVA	10224	134.657.186-40	101	20/10/2025	Mensal	3.082,02	246,56	0,00	0,00	0,00	246,56
09/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	20/10/2025	Mensal	3.031,89	242,55	0,00	0,00	0,00	242,55
09/2025		TAYANE MARTINS VALADARES MELGACO	10056	134.106.856-00	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	20/10/2025	Mensal	3.777,64	302,21	0,00	0,00	0,00	302,21
09/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	20/10/2025	Mensal	3.600,38	288,03	0,00	0,00	0,00	288,03
09/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	20/10/2025	Mensal	3.731,24	298,49	0,00	0,00	0,00	298,49
09/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	20/10/2025	Mensal	3.551,20	284,09	0,00	0,00	0,00	284,09
09/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	20/10/2025	Mensal	4.433,14	354,65	0,00	0,00	0,00	354,65
09/2025		THAYS APARECIDA DE LIMA SILVA PEREIRA	10820	122.811.916-30	101	20/10/2025	Mensal	1.062,60	85,00	0,00	0,00	0,00	85,00
09/2025		VALERIA CRISTINA MOREIRA DA SILVA	10171	006.294.476-24	101	20/10/2025	Mensal	3.788,95	303,11	0,00	0,00	0,00	303,11
09/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	20/10/2025	Mensal	2.528,45	202,27	0,00	0,00	0,00	202,27
09/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	20/10/2025	Mensal	3.664,80	293,18	0,00	0,00	0,00	293,18
09/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	20/10/2025	Mensal	3.784,15	302,73	0,00	0,00	0,00	302,73
09/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	20/10/2025	Mensal	3.709,45	296,75	0,00	0,00	0,00	296,75
09/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	20/10/2025	Mensal	3.606,94	288,55	0,00	0,00	0,00	288,55
09/2025		VOLMER LUIZ EZEQUIEL	10140	891.013.676-68	101	20/10/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
09/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	20/10/2025	Mensal	3.742,00	299,36	0,00	0,00	0,00	299,36
09/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	20/10/2025	Mensal	2.480,16	198,41	0,00	0,00	0,00	198,41
09/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	20/10/2025	Mensal	5.747,83	459,82	0,00	0,00	0,00	459,82
09/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	20/10/2025	Mensal	3.661,29	292,90	0,00	0,00	0,00	292,90
09/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	20/10/2025	Mensal	3.388,88	271,11	0,00	0,00	0,00	271,11
09/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	20/10/2025	Mensal	2.513,28	201,06	0,00	0,00	0,00	201,06

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	20/10/2025	Mensal	3.759,53	300,76	0,00	0,00	0,00	300,76
09/2025		WILMA GERALDA SANTIAGO MAGALHAES	10001	074.715.237-35	101	20/10/2025	Mensal	3.727,57	298,20	0,00	0,00	0,00	298,20
09/2025		WLADILENE MORAES DE ASSIS	10373	939.142.296-91	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		YANNE CRISTINA SILVA LIMA	10774	054.956.096-38	101	20/10/2025	Mensal	4.433,14	354,65	0,00	0,00	0,00	354,65
09/2025		YASMIM ARAUJO SILVA	10775	020.646.306-51	101	20/10/2025	Mensal	4.919,74	393,57	0,00	0,00	0,00	393,57
09/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	20/10/2025	Mensal	1.784,26	142,73	0,00	0,00	0,00	142,73
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**906.627,07**	**72.528,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.528,81**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**906.627,07**	**72.528,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.528,81**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0027-41 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ACHELEY CRISTINE OLIVEIRA SANTOS	10360	127.684.776-99	101	20/10/2025	Mensal	1.934,77	154,78	0,00	0,00	0,00	154,78
09/2025		ADENILSA ANDRADE BATISTA SALES	10297	031.677.796-08	101	20/10/2025	Mensal	2.679,05	214,32	0,00	0,00	0,00	214,32
09/2025		ADRIANA DAS DORES SILVA OLIVEIRA YAMA	10385	066.588.746-97	101	20/10/2025	Mensal	2.669,85	213,58	0,00	0,00	0,00	213,58
09/2025		ALESSANDRA OLIVEIRA LANA	10261	099.958.816-83	101	20/10/2025	Mensal	2.542,79	203,42	0,00	0,00	0,00	203,42
09/2025		AMANDA CRISTINA SILVA LIMA	10652	143.607.896-29	101	20/10/2025	Mensal	3.584,97	286,79	0,00	0,00	0,00	286,79
09/2025		ANA LETICIA BOAVENTURA FONSECA	10298	119.893.486-70	101	20/10/2025	Mensal	1.894,80	151,58	0,00	0,00	0,00	151,58
09/2025		ANA PAULA DOS REIS OLIVEIRA	10656	702.297.826-39	101	20/10/2025	Mensal	2.686,46	214,91	0,00	0,00	0,00	214,91
09/2025		ANDIANARA LOPES BARROS	10262	126.919.526-30	101	20/10/2025	Mensal	6.151,15	492,09	0,00	0,00	0,00	492,09
09/2025		ANDREZA MAIRA DA CONSOLACAO SA SANT	10260	052.767.746-92	101	20/10/2025	Mensal	3.824,87	305,98	0,00	0,00	0,00	305,98
09/2025		ANGELA SILVA ROSA CORREA	10280	030.243.946-30	101	20/10/2025	Mensal	2.279,07	182,32	0,00	0,00	0,00	182,32
09/2025		ARITCHELLE CAROLINA LIZARDO DE ALMEI	10276	101.193.666-65	101	20/10/2025	Mensal	4.010,51	320,84	0,00	0,00	0,00	320,84
09/2025		AURIONE SILVA ROQUE SOUZA	10263	083.381.106-12	101	20/10/2025	Mensal	4.451,17	356,09	0,00	0,00	0,00	356,09
09/2025		CAROLINE DIAS OTAVIO	10270	149.853.926-26	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		CHEILA MORAIS FERREIRA DA COSTA	10647	109.020.366-70	101	20/10/2025	Mensal	1.855,00	148,40	0,00	0,00	0,00	148,40
09/2025		CLARICE RODRIGUES MARCAL	10289	126.573.556-50	101	20/10/2025	Mensal	4.343,86	347,50	0,00	0,00	0,00	347,50
09/2025		CLEIA MARIA COSTA DIAS	10281	570.658.616-00	101	20/10/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
09/2025		CLERIA APARECIDA DO NASCIMENTO	10290	037.201.906-41	101	20/10/2025	Mensal	2.926,12	234,08	0,00	0,00	0,00	234,08
09/2025		DANIELLA REIS BERGAMINI	10291	032.674.976-47	101	20/10/2025	Mensal	2.408,23	192,65	0,00	0,00	0,00	192,65
09/2025		DANIELLE MIRANDA	10791	050.206.786-19	101	20/10/2025	Mensal	2.157,61	172,60	0,00	0,00	0,00	172,60
09/2025		EDITE MIRANDA OLIVEIRA	10469	077.018.976-82	101	20/10/2025	Mensal	4.980,98	398,47	0,00	0,00	0,00	398,47
09/2025		EDUARDA GABRIEL DE SOUZA ARTHUSO	10299	132.224.186-40	101	20/10/2025	Mensal	4.357,87	348,62	0,00	0,00	0,00	348,62
09/2025		ELAINE CRISTINA REIS FONSECA	10264	041.235.696-17	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		ELIANE COLOMBARI COSTA	10361	991.059.426-91	101	20/10/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
09/2025		EVERTON DOMINGUES NETO	10411	106.738.536-32	101	20/10/2025	Mensal	4.082,33	326,58	0,00	0,00	0,00	326,58
09/2025		FABIANE SOUZA DA SILVA	10282	071.002.146-10	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		FERNANDO SOUZA DRUMOND	10271	017.165.456-09	101	20/10/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
09/2025		FLAVIA VIEIRA DE OLIVEIRA	10283	097.924.406-40	101	20/10/2025	Mensal	4.974,44	397,95	0,00	0,00	0,00	397,95
09/2025		GABRIELA JESUS GONCALVES DA CUNHA	10362	095.461.026-10	101	20/10/2025	Mensal	3.419,03	273,52	0,00	0,00	0,00	273,52
09/2025		GABRIELA LINHARES CABRAL ALVES	10386	070.535.086-09	101	20/10/2025	Mensal	5.686,15	454,89	0,00	0,00	0,00	454,89
09/2025		GABRIELLE FERREIRA MARTINS	10277	113.087.896-10	101	20/10/2025	Mensal	4.357,47	348,59	0,00	0,00	0,00	348,59
09/2025		GERALDA NELIANE DA SILVA GOMES	10415	062.627.536-99	101	20/10/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
09/2025		GERALDO FREDERICO GAMA	3010455	721.257.216-00	101	20/10/2025	Mensal	3.245,31	259,62	0,00	0,00	0,00	259,62
09/2025		GESIANE RODRIGUES FONSECA ALVES	10387	042.377.956-75	101	20/10/2025	Mensal	4.345,96	347,67	0,00	0,00	0,00	347,67
09/2025		GILMAR GOMES DE ALMEIDA	10374	073.652.126-75	101	20/10/2025	Mensal	4.070,46	325,63	0,00	0,00	0,00	325,63
09/2025		GILSON GOMES MARINHO	10363	586.136.336-68	101	20/10/2025	Mensal	5.079,61	406,36	0,00	0,00	0,00	406,36
09/2025		GLIZIA CRISTINA OLIVERA SANTOS	10300	064.218.726-62	101	20/10/2025	Mensal	2.095,20	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61
09/2025		HENRIQUE PEREIRA LAGARES	10839	149.905.696-60	101	20/10/2025	Mensal	620,56	49,64	0,00	0,00	0,00	49,64
09/2025		HIANY KIMBERLY ALVES	10364	118.359.436-40	101	20/10/2025	Mensal	3.529,84	282,38	0,00	0,00	0,00	282,38

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0027-41 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		IZAMARA CRISTINA LOURENCO DE PAULA	10292	141.609.926-33	101	20/10/2025	Mensal	4.356,84	348,54	0,00	0,00	0,00	348,54
09/2025		JANICE ROCHA DE ASSIS	10642	054.185.226-47	101	20/10/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2025		JEAN CARLOS DA SILVA	10388	051.936.246-26	101	20/10/2025	Mensal	3.569,08	285,52	0,00	0,00	0,00	285,52
09/2025		JEANE RAYLA DAIVID RODRIGUES	10284	110.886.036-29	101	20/10/2025	Mensal	3.971,72	317,73	0,00	0,00	0,00	317,73
09/2025		JESSICA RITA DE MOURA ARAUJO	10379	116.911.816-09	101	20/10/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
09/2025		JOELMA SILVA ARAUJO ROSENDO	10278	052.913.426-84	101	20/10/2025	Mensal	3.695,47	295,63	0,00	0,00	0,00	295,63
09/2025		JOSE CUSTODIO PINTO	10643	619.858.306-63	101	20/10/2025	Mensal	2.686,46	214,91	0,00	0,00	0,00	214,91
09/2025		JOSE RICARDO TIBURCIO	10274	466.342.316-72	101	20/10/2025	Mensal	2.125,79	170,06	0,00	0,00	0,00	170,06
09/2025		JULIANA CRISTINA FONSECA SANTOS	10375	078.001.736-66	101	20/10/2025	Mensal	5.444,43	435,55	0,00	0,00	0,00	435,55
09/2025		KATIA MAIZA GOMES ANDRADE	10365	072.458.596-63	101	20/10/2025	Mensal	3.547,74	283,81	0,00	0,00	0,00	283,81
09/2025		KECIA PEREIRA DA SILVA	10272	091.922.076-26	101	20/10/2025	Mensal	4.091,76	327,34	0,00	0,00	0,00	327,34
09/2025		KELVIN BONFIM ALVES	10265	103.318.066-14	101	20/10/2025	Mensal	5.248,23	419,85	0,00	0,00	0,00	419,85
09/2025		KRISLEY RAFAELA GOMES SILVA	10266	112.878.586-27	101	20/10/2025	Mensal	3.327,23	266,17	0,00	0,00	0,00	266,17
09/2025		LARISSA MARIA DIOGO OLIVEIRA	10407	141.398.346-41	101	20/10/2025	Mensal	1.740,98	139,27	0,00	0,00	0,00	139,27
09/2025		LARYSSA MAIRA SILVA MIGUEL	10637	102.393.006-45	101	20/10/2025	Mensal	2.330,00	186,40	0,00	0,00	0,00	186,40
09/2025		LAURA MARTINS REIS BRITO	10285	148.485.946-42	101	20/10/2025	Mensal	3.695,66	295,65	0,00	0,00	0,00	295,65
09/2025		LEONARDO REIS PAULA	10286	137.351.476-07	101	20/10/2025	Mensal	2.060,22	164,81	0,00	0,00	0,00	164,81
09/2025		LUCIA MARIA DE PAULA	10366	035.970.516-26	101	20/10/2025	Mensal	3.697,67	295,81	0,00	0,00	0,00	295,81
09/2025		LUDMYLA FERREIRA VIEIRA DE MAGALHAES	10412	015.459.206-48	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		LUIZ CARLOS ARTUSO GODOI	10267	050.011.226-60	101	20/10/2025	Mensal	9.790,85	783,26	0,00	0,00	0,00	783,26
09/2025		MARCIA MIRANDA ALMEIDA	10389	837.496.756-00	101	20/10/2025	Mensal	2.125,79	170,06	0,00	0,00	0,00	170,06
09/2025		MARCOS GOMES	10418	945.025.106-10	101	20/10/2025	Mensal	4.051,95	324,15	0,00	0,00	0,00	324,15
09/2025		MARGARIDA DE JESUS ABREU	10287	711.504.206-34	101	20/10/2025	Mensal	2.125,79	170,06	0,00	0,00	0,00	170,06
09/2025		MARIA SILVIA CAETANO	10398	046.735.646-77	101	20/10/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
09/2025		MARINA KELY PINTO MARTINS CASSEMIRO	10279	114.482.876-77	101	20/10/2025	Mensal	2.932,75	234,62	0,00	0,00	0,00	234,62
09/2025		MARINE SOUZA VIDAL FERNANDES	10268	083.381.066-90	101	20/10/2025	Mensal	2.679,02	214,32	0,00	0,00	0,00	214,32
09/2025		MARLIVIA DE FATIMA LIMA	10293	066.157.686-82	101	20/10/2025	Mensal	3.710,89	296,87	0,00	0,00	0,00	296,87
09/2025		MARYA LUIZA SANTOS VITALINO	10301	114.738.596-38	101	20/10/2025	Mensal	3.695,66	295,65	0,00	0,00	0,00	295,65
09/2025		MATEUS CARVALHO SIMAO	10367	019.858.036-31	101	20/10/2025	Mensal	4.305,78	344,46	0,00	0,00	0,00	344,46
09/2025		MYLENA GOMES SOARES	10390	128.034.416-40	101	20/10/2025	Mensal	2.268,70	181,49	0,00	0,00	0,00	181,49
09/2025		NATANAEL OLIVEIRA SANTOS	10302	107.114.806-05	101	20/10/2025	Mensal	2.017,72	161,41	0,00	0,00	0,00	161,41
09/2025		NAYARA DE SOUZA FERREIRA DA SILVA PIN	10303	087.533.716-31	101	20/10/2025	Mensal	2.589,12	207,12	0,00	0,00	0,00	207,12
09/2025		NERIANA DE PAULA SANTOS	10294	089.668.606-05	101	20/10/2025	Mensal	4.093,50	327,48	0,00	0,00	0,00	327,48
09/2025		NILDA FERREIRA DIAS SANTIAGO DE CARVA	10368	028.564.166-24	101	20/10/2025	Mensal	3.130,51	250,44	0,00	0,00	0,00	250,44
09/2025		NILDA JOSEFA DOS SANTOS PEREIRA	10396	001.664.126-43	101	20/10/2025	Mensal	4.093,50	327,48	0,00	0,00	0,00	327,48
09/2025		OFRASIA MARIA ALEIXO DA SILVA	10391	080.530.866-08	101	20/10/2025	Mensal	3.432,24	274,57	0,00	0,00	0,00	274,57
09/2025		PATRICIA SIQUEIRA PATRICIO DIAS	10409	062.675.936-65	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		PRISCILLA CAMILO SOARES	10410	073.734.706-61	101	20/10/2025	Mensal	6.723,75	537,90	0,00	0,00	0,00	537,90

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0027-41 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		PRISCILLA FREITAS VASCONCELOS	10369	104.825.336-84	101	20/10/2025	Mensal	4.837,69	387,01	0,00	0,00	0,00	387,01
09/2025		RAPHAELA KASSULA FERNANDES PEREIRA	10269	016.528.316-57	101	20/10/2025	Mensal	6.731,09	538,48	0,00	0,00	0,00	538,48
09/2025		RAYLA BARBARA CEZARIO GONCALVES	10445	117.185.706-35	101	20/10/2025	Mensal	2.382,86	190,62	0,00	0,00	0,00	190,62
09/2025		REJANE MARA ALVARENGA BENINI QUINTA	10372	008.837.556-02	101	20/10/2025	Mensal	4.421,44	353,71	0,00	0,00	0,00	353,71
09/2025		RENATA BATISTA SANTIAGO MENDES	10392	099.057.796-12	101	20/10/2025	Mensal	2.724,36	217,94	0,00	0,00	0,00	217,94
09/2025		RENATA TORREZANI NUNES SOUSA	10275	034.826.636-70	101	20/10/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
09/2025		RICARDO JUNIO SANTOS FERREIRA	10470	098.691.566-14	101	20/10/2025	Mensal	2.330,00	186,40	0,00	0,00	0,00	186,40
09/2025		RODRIGO SIMOES DOS SANTOS	10295	134.796.886-59	101	20/10/2025	Mensal	3.694,43	295,55	0,00	0,00	0,00	295,55
09/2025		ROSILANE VIEIRA SILVA MAYRINK	10393	006.195.206-04	101	20/10/2025	Mensal	1.739,44	139,15	0,00	0,00	0,00	139,15
09/2025		SILVIA CASTRO BRETAS	10397	047.444.566-69	101	20/10/2025	Mensal	3.341,83	267,34	0,00	0,00	0,00	267,34
09/2025		SIRLENY GONCALVES DE OLIVEIRA ROCHA	10376	063.820.656-17	101	20/10/2025	Mensal	2.564,42	205,15	0,00	0,00	0,00	205,15
09/2025		TAINA ALMEIDA DE SOUZA	10838	118.512.336-95	101	20/10/2025	Mensal	1.935,07	154,80	0,00	0,00	0,00	154,80
09/2025		TAISNARA RIBEIRO PEREIRA MUNIZ	10371	137.232.016-44	101	20/10/2025	Mensal	2.294,90	183,59	0,00	0,00	0,00	183,59
09/2025		THAMARA FERRAZ LANA	10351	114.234.436-32	101	20/10/2025	Mensal	3.706,18	296,49	0,00	0,00	0,00	296,49
09/2025		TULIO NASCIMENTO GONCALVES DA ROCH	10381	086.327.466-85	101	20/10/2025	Mensal	2.060,22	164,81	0,00	0,00	0,00	164,81
09/2025		VALQUIRIA DE JESUS MALAQUIAS SOUZA	10394	055.527.986-35	101	20/10/2025	Mensal	3.389,07	271,12	0,00	0,00	0,00	271,12
09/2025		VANESSA SOARES MATIAS SILVA	10377	068.034.656-24	101	20/10/2025	Mensal	2.026,67	162,13	0,00	0,00	0,00	162,13
09/2025		VANEY KELLY AVELINO SILVA	10350	093.647.526-94	101	20/10/2025	Mensal	3.477,46	278,19	0,00	0,00	0,00	278,19
09/2025		WAGNER ARREGUY CAMPOS	10408	032.933.586-32	101	20/10/2025	Mensal	4.082,79	326,62	0,00	0,00	0,00	326,62
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**332.930,04**	**26.633,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.633,90**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0027-41**	**332.930,04**	**26.633,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.633,90**
								Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	51	146.171,25	11.693,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.693,45
09/2025	111	10	9.567,51	765,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765,31
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**155.738,76**	**12.458,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.458,76**

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	93	323.918,51	25.912,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.912,83
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0003-74**	**323.918,51**	**25.912,83**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**25.912,83**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	33	111.140,62	8.891,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.891,06
09/2025	105	1	2.297,56	183,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,80
09/2025	111	2	6.386,31	510,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,88
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**119.824,49**	**9.585,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.585,74**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	383	1.311.273,43	104.900,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.900,20
09/2025	111	1	424,87	33,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,98
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.311.698,30**	**104.934,18**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.934,18**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	298	1.460.373,34	116.828,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.828,35
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.460.373,34**	**116.828,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**116.828,35**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	37	143.440,82	11.475,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.475,06
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**143.440,82**	**11.475,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**11.475,06**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	121	409.707,45	32.775,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.775,96
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**409.707,45**	**32.775,96**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**32.775,96**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	1	4.318,96	345,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345,51
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**4.318,96**	**345,51**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**345,51**

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	214	628.167,57	50.252,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.252,18
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0022-37**	**628.167,57**	**50.252,18**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.252,18**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	162	620.420,35	49.632,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.632,81
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**620.420,35**	**49.632,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**49.632,81**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	77	9.141,76	731,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	731,05
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0025-80**	**9.141,76**	**731,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**731,05**

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	272	906.627,07	72.528,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.528,81
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0026-60**	**906.627,07**	**72.528,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.528,81**

Estabelecimento: 45.349.461/0027-41

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	95	332.930,04	26.633,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.633,90
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0027-41**	**332.930,04**	**26.633,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.633,90**
		Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	45.349.461/0001-02	61	155.738,76	12.458,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.458,76
09/2025	45.349.461/0003-74	93	323.918,51	25.912,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.912,83
09/2025	45.349.461/0007-06	36	119.824,49	9.585,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.585,74
09/2025	45.349.461/0009-60	384	1.311.698,30	104.934,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.934,18
09/2025	45.349.461/0017-70	298	1.460.373,34	116.828,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.828,35
09/2025	45.349.461/0018-50	37	143.440,82	11.475,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.475,06
09/2025	45.349.461/0019-31	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
09/2025	45.349.461/0020-75	121	409.707,45	32.775,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.775,96
09/2025	45.349.461/0021-56	1	4.318,96	345,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345,51
09/2025	45.349.461/0022-37	214	628.167,57	50.252,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.252,18
09/2025	45.349.461/0024-07	162	620.420,35	49.632,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.632,81
09/2025	45.349.461/0025-80	77	9.141,76	731,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	731,05
09/2025	45.349.461/0026-60	272	906.627,07	72.528,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.528,81
09/2025	45.349.461/0027-41	95	332.930,04	26.633,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.633,90
		Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	60	147.711,30	11.816,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.816,63
09/2025	12 - FGTS 13° salário	12	7.708,00	616,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	616,58
09/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	319,46	25,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,55
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**155.738,76**	**12.458,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.458,76**

Estabelecimento: 45.349.461/0003-74

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	93	323.393,82	25.870,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.870,86
09/2025	12 - FGTS 13° salário	2	524,69	41,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,97
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0003-74**	**323.918,51**	**25.912,83**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**25.912,83**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	36	119.378,94	9.550,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.550,11
09/2025	12 - FGTS 13° salário	2	445,55	35,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,63
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**119.824,49**	**9.585,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.585,74**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	380	1.306.102,56	104.486,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.486,55
09/2025	12 - FGTS 13° salário	3	4.042,00	323,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	323,35
09/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	4	1.551,74	124,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,12
09/2025	14 - FGTS (período anterior) 13º salário	1	2,00	0,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.311.698,30**	**104.934,18**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**104.934,18**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	297	1.453.941,64	116.313,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.313,83
09/2025	12 - FGTS 13° salário	3	6.431,70	514,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	514,52
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.460.373,34**	**116.828,35**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**116.828,35**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	37	141.639,02	11.330,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.330,92

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	12 - FGTS 13° salário	1	1.801,80	144,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144,14
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**143.440,82**	**11.475,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**11.475,06**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	121	406.289,90	32.502,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.502,57
09/2025	12 - FGTS 13° salário	2	3.417,55	273,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	273,39
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**409.707,45**	**32.775,96**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**32.775,96**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	1	4.318,96	345,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345,51
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**4.318,96**	**345,51**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**345,51**

Estabelecimento: 45.349.461/0022-37

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	214	627.954,70	50.235,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.235,16
09/2025	12 - FGTS 13° salário	1	212,87	17,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,02
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0022-37**	**628.167,57**	**50.252,18**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.252,18**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	161	612.572,16	49.004,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.004,96
09/2025	12 - FGTS 13° salário	4	6.041,19	483,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	483,29
09/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144,56
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**620.420,35**	**49.632,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**49.632,81**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 01251017982666624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	76	7.392,23	591,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	591,09
09/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139,96
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**9.141,76**	**731,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**731,05**

Estabelecimento: 45.349.461/0026-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	272	902.728,58	72.216,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.216,95
09/2025	12 - FGTS 13° salário	3	3.898,49	311,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	311,86
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**906.627,07**	**72.528,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.528,81**

Estabelecimento: 45.349.461/0027-41

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	95	332.930,04	26.633,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.633,90
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0027-41**	**332.930,04**	**26.633,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.633,90**
		Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1776 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 514.493,76

Número da Guia: 0125101798266624-4 **Data Emissão:** 17/10/2025 16:53:25 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	1776	6.431.290,28	514.493,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	514.493,76
	Total FGTS	**6.431.290,28**	**514.493,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**514.493,76**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85820000532-7 21830385252-1
93071625289-8 84680589225-6
Data do pagamento 20/10/2025
Numero do Documento 07.16.25289.8468058-9
Valor Total 53.221,83

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

DOCUMENTO: 102001
AUTENTICACAO SISBB: F.C65.A60.53A.F36.B71

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2025	20/10/2025	07.16.25289.8468058-9

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000394123600

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Valor Total do Documento: **53.221,83**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	11.878,98			11.878,98
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	37.382,85			37.382,85
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025 CNPJ Prestador:25.134.494/0001-28	3.960,00			3.960,00
	Totais	**53.221,83**			**53.221,83**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 16/10/2025 08:53:42

85820000532 7 21830385252 1 93071625289 8 84680589225 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000532 7 | 21830385252 1 | 93071625289 8 | 84680589225 6

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25289.8468058-9
Pagar até: 20/10/2025
Valor: 53.221,83

Pague com o PIX

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCT	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	267	01/09/2025	R$ 36.000,00	R$ 3.960,00	20/10/2025	LOUVEIRA
						R$ 3.960,00		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCT	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	267	01/09/2025	R$ 36.000,00	R$ 360,00	20/10/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	12066	01/09/2025	R$ 1.849,92	R$ 27,75	20/10/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	110	03/09/2025	R$ 25.000,00	R$ 375,00	20/10/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚDE	31.275.474/0001-70	627	04/09/2025	R$ 682.900,00	R$ 10.243,50	20/10/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	28	08/09/2025	R$ 6.500,00	R$ 97,50	20/10/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	29	08/09/2025	R$ 13.300,00	R$ 199,50	20/10/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	MUNDO SERVISE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA DA SAUDE LTDA	35.942.414/0001-14	641	10/09/2025	R$ 22.000,00	R$ 330,00	20/10/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	792	18/09/2025	R$ 13.382,27	R$ 200,73	20/10/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	5275	12/09/2025	R$ 3.000,00	R$ 45,00	20/10/2025	LOUVEIRA
						R$ 11.878,98		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCT	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	28	08/09/2025	R$ 6.500,00	R$ 302,25	20/10/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	29	08/09/2025	R$ 13.300,00	R$ 618,45	20/10/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	5275	12/09/2025	R$ 3.000,00	R$ 139,50	20/10/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	110	03/09/2025	R$ 25.000,00	R$ 1.162,50	20/10/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚDE	31.275.474/0001-70	627	04/09/2025	R$ 682.900,00	R$ 31.754,85	20/10/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	MUNDO SERVISE SOLUCOES INTEGRADAS NA AREA DA SAUDE LTDA	35.942.414/0001-14	641	10/09/2025	R$ 22.000,00	R$ 1.023,00	20/10/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	12066	01/09/2025	R$ 1.849,92	R$ 86,02	20/10/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	267	01/09/2025	R$ 36.000,00	R$ 1.674,00	20/10/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	792	18/09/2025	R$ 13.382,27	R$ 622,28	20/10/2025	LOUVEIRA
						R$ 37.382,85		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800000451-3 48050385252-3
93071625290-1 22910736144-3
Data do pagamento 20/10/2025
Numero do Documento 07.16.25290.2291073-6
Valor Total 45.148,05

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

DOCUMENTO: 102002
AUTENTICACAO SISBB: 2.3D8.4E2.E91.182.80D

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2025	20/10/2025	07.16.25290.2291073-6

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000394671303

Pagar este documento até

20/10/2025

Valor Total do Documento

45.148,05

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	30.469,81			30.469,81
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	14.678,24			14.678,24
	Totais	**45.148,05**			**45.148,05**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 17/10/2025 14:44:51

85800000451 3 48050385252 3 93071625290 1 22910736144 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000451 3 | 48050385252 3 | 93071625290 1 | 22910736144 3

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25290.2291073-6
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	45.148,05

Pague com o PIX

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082078565730373744260008512380000173615
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: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.003
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.736,15
VALOR COBRADO	1.736,15

NR.AUTENTICACAO 3.546.9B8.EE8.359.D03

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**

Recibo do Pagador

SISQUAL
14.454.963/0001-70
Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista
São Paulo - SP - CEP: 01310-200

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 20785.657303 73744.260008 5 12380000173615

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70	**7307 / 37442-6**	**R$**	**001**	**109/00207856-5**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
12066	**14.454.963/0001-70**	**18/10/2025**	**1.736,15**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua Dr Orlando T Santos,50 - Williams
Garça - SP - CEP: 17402-064

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 20785.657303 73744.260008 5 12380000173615

Local de pagamento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento

Vencimento: **18/10/2025**

Beneficiário
SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70

Agência/Código Beneficiário: **7307 / 37442-6**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
01/09/2025	**12066**	**DS**	**N**	**01/09/2025**

Nosso número: **109/00207856-5**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	109	**R$**	**001**	**1736,15**

(=) Valor documento: **1.736,15**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

(-) Desconto / Abatimentos	
(-) Outras deduções	
(+) Mora / Multa / Juros	
(+) Outros acréscimos	
(=) Valor cobrado	

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua Dr Orlando T Santos,50 - Williams
Garça - SP - CEP: 17402-064

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250902u14454963000170

RPS Nº 12066, emitido em 01/09/2025

Número da Nota	00012066
Data e Hora de Emissão	01/09/2025 15:51:25
Código de Verificação	NIZK-XNEG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**

Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Rua Dr Orlando T Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **financeiro@louveira.ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Aluguel de software, mensalidade e coud, FILIAL LOUVEIRA, ?CONTRATO DE GESTAO 001-2024 -ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 27,75
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 86,02
Referente ao periodo: setembro de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/10/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.849,92

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	27,75	18,50	55,50	12,02

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.849,92	2,90%	53,64	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 12066, emitido em 01/09/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2025;

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090338062400100013059175812400000067000
BENEFICIARIO:
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES
NOME FANTASIA:
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA
CNPJ: 27.232.892/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENCIA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.004
NOSSO NUMERO	33806240000013059
CONVENIO	03380624
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	670,00
VALOR COBRADO	670,00

NR.AUTENTICACAO 1.B8E.B2C.B3A.710.A2B

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9

Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA	R$		33806240000013059-7

Endereço: RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA 236 PRESIDENTE ALTIN OSASCO SP - 6216270

Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
10800-07	20160528	27.232.892/0001-02	20/10/2025	670,00

(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				670,00

Pagador: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL - 45.349.461/0020-75

Instruções — Autenticação mecânica

JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9 **00190.00009 03380.624001 00013.059175 8 12400000067000**

Pagável em qualquer banco até o vencimento — **20/10/2025**

Beneficiário	Agência/Código Beneficiário
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA	1528-8 / 31538-9

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
01/04/2025	10800-07	DS	N	30/09/2025	33806240000013059-7

Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	Valor Documento
17	R$			670,00

Instruções

JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(-) Mora/Multa

(-) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado: 670,00

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA RUA DAS ROSAS, DE 1 ATE 99998 - AMB
LOUVEIRA - SP - 13294-334

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Imprimir | Gerar PDF | Fechar | Pagar - gerenciador financeiro | Pagar - sua conta

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E | Nota No.: 7372 | Emissão: 07/10/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA**
CNPJ/CPF: **27.232.892/0001-02** Inscrição Municipal: **0000154118**
Endereço: **RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA, 236 - Presidente Altino ,06216-270**
Município: **Osasco** UF: **SP**
Fone: **(11) 7283-9172**

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal:
Endereço: **RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA ,13294-334**
Município: **Osasco** UF: **SP**

Cód. Serviço 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

"MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL DO GRUPO GERADOR DE ENERGIA
CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNCIPAL DE LOUVEIRA.

(A)		C = (A)		(E)	F=(C*E%)	
Valor Serviço		Base de Cálculo		Alíq. (%):	Valor ISS	**Ref.:**
670,00		670,00		3,00	20,10	**10/2025**

Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):			(A)
IR (R$):	Cofins (R$):	CSLL (R$):	**Valor Total da Nota**
INSS (R$):	Pis/Pasep (R$):	Outros (R$):	**670,00**

Verifique a autenticidade desta nota no site http://nfe.osasco.sp.gov.br através do código: ***ARKJNFBQ***

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
Nota fiscal emitida em 07/10/2025 às 17:53
ISS Devido pelo Prestador do Serviço
Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081121195014921443850009812400000095036
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.005
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	950,36
VALOR COBRADO	950,36

NR.AUTENTICACAO 0.EBD.519.227.272.440

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11211.950149 21443.850009 8 12400000095036**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**	**R$**		**109/00112119-5**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
000112119	**17359884000178**	**20/10/2025**	**R$ 950,36**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 59005 de 01/11/2025 a 30/11/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11211.950149 21443.850009 8 12400000095036**

Local de pagamento	Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ	**20/10/2025**
Beneficiário	Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
18/10/2025	**000112119**		**N**	**18/10/2025**	**109/00112119-5**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 950,36**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 59005 de 01/11/2025 a 30/11/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2216438 Série 1, emitido em 18/10/2025

NÚMERO NOTA	**21093**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**18/10/2025 21:22:08**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**G8SFQIMY**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	**45.349.461/0020-75**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**vanessacastilho.dpsp@gmail.com**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, S/N**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 924,00
REPASSE: 14,90
TOTAL DO PEDIDO Nº 59005 : 950,36

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 11,46

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 11,46

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$ 0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 18/10/2025 21:22:08

Up Beneficios

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

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
21093

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 18/10/2025
Nro.: 12566
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO: Rua das Rosas 303 — CEP: 13294-334
BAIRRO: Jardim Primavera — MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE TRANSPORTE DO PEDIDO Nº 59005.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Transporte -

Período de 01/11/2025 até 30/11/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 924,00
REPASSE:	R$ 14,90
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$ 938,90

Observações: CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 18/10/2025
Hora 21:21

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 59005
Periodo: 01/11/2025 até 30/11/2025

Centro de Custos: LOUVEIRA - CNPJ: 45.349.461/0020-75

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	TRANSURB JUNDIAI	30	R$ 5,50	R$ 165,00
MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	30	R$ 6,90	R$ 207,00
Rafaela de Souza Milanesi	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	30	R$ 6,90	R$ 207,00
Rafaela de Souza Milanesi	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	30	R$ 11,50	R$ 345,00

Total de Benefícios: R$ 924,00

Taxa Administrativa: R$ 11,46

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$ 14,90

Acertos/Pedidos Extras: R$ 0,00

Total Benefícios: R$ 950,36

Total de Funcionários: 2

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202510201229404235618 42
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$710,40
TARIFA: R$7,03
DATA: 20/10/2025 - 15:18:19

PAGO PARA: Bgm Construcoes e Comercio
CNPJ: 48.657.210/0001-83
CHAVE PIX: 48657210000183
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2866 - CONTA: 00000000000000976091
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/10/2025 - 15:18:20

==========

DOCUMENTO: 102006
AUTENTICACAO SISBB: 7.26A.024.8BA.665.598

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	46 / NFS-E	**Emissão**	03/10/2025 15:18:41	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	03/10/2025	**Código de verificação**	L7N6.WPRE.3T6J.IFBD	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: BEATRIS GONZAGA MOURA
CPF / CNPJ: 48.657.210/0001-83 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. BENEDITO GERALDO CRUZ, 126 - Bairro: TERRA NOBRE (LOUVEIRA) - Cep: 13290174
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 015148 **Cod. Mob.:** 015148 **Insc. Est.:**
Email: violetacontabilidade@gmail.com
Nome Fant.: BGM CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 - Bairro: PRIMAVERA JD. - Cep: 13294334
Telefone: 1633748438 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

7.02 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS, FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS). (4,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
-Serviço de limpeza de calha. (CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNCIPAL DE LOUVEIRA).	R$ 600,00	1,00	R$ 600,00
-Troca de boia da caixa d'água. (CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNCIPAL DE LOUVEIRA).	R$ 140,00	1,00	R$ 140,00

Observações

Nota fiscal emitida em substituição à nota 45/NFS-E.

O vencimento desta nota será para o dia 18/10/2025.
Chave pix para pagamento: 48.657.210/0001-83
Dados Bancários:
Itau Unibanco (341)
Beatris Gonzaga Moura
CNPJ: 48657210000183
Agencia: 2866
Conta: 97609-1

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
740,00	29,60	0,00	740,00	4,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 710,40**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	46 / NFS-E	**Emissão**	03/10/2025 15:18:41	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	03/10/2025	**Código de verificação**	L7N6.WPRE.3T6J.IFBD	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:BEATRIS GONZAGA MOURA

Recebi(emos) de **BEATRIS GONZAGA MOURA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 46, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/L7N6.WPRE.3T6J.IFBD

Data: / / Assinatura:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	VOGEL/ALGAR TELECOM	
Codigo de Barras	84620000013-7	16880504000-8
	05083756730-9	51536605000-0
Data do pagamento		20/10/2025
Valor Total		1.316,88

DOCUMENTO: 102007
AUTENTICACAO SISBB: 9.5D9.E0F.7AB.63C.294

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Algar

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R
CJ JARDIM LAGO AZUL
13290-000 - LOUVEIRA - SP

PAGUE COM PIX

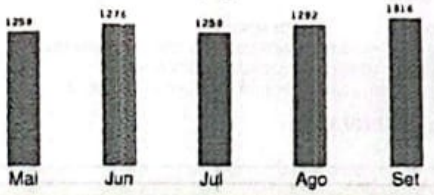
Nº da fatura
515366050
Valor total da conta
R$ 1.316,88
Data de vencimento
20 / out / 2025

FALE COM A ALGAR

www.algar.com.br
Instagram: @algar.oficial
Facebook: /algarparavoce
Ou ligue 103 12

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



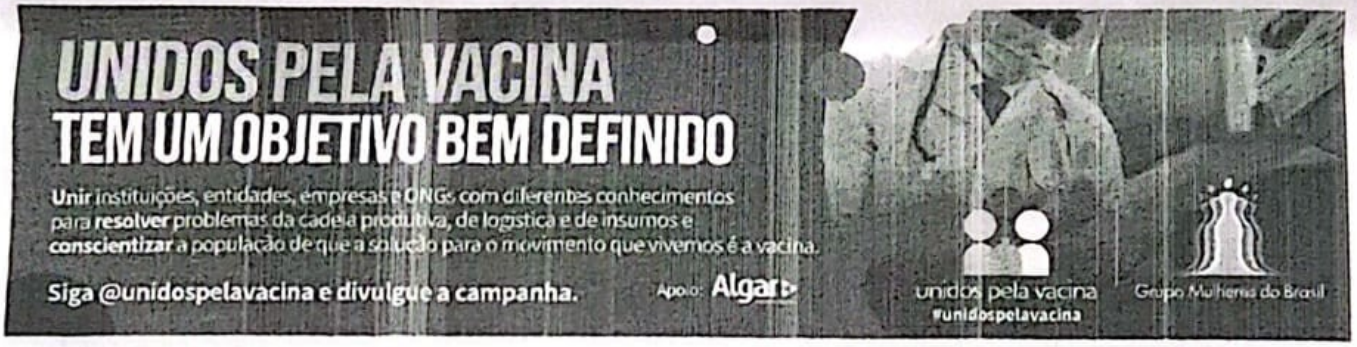
EMISSÃO DESTA CONTA: 03/10/2025

CONTA SIMPLIFICADA

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
09556437	93,76	GERENCIAMENTO DE REDE
09556438	1.223,12	INTERNET LINK
TOTAL	1.316,88	

Caro cliente, ao emitirmos sua NFSe a prefeitura envia para seu email os dados de validação. Desta forma, você acessará a respectiva prefeitura e conseguirá baixar sua NFSe considerando: Código Verificação-NFSe-CNPJ Prestador. Segue o numero do RPS:1961139



Algar

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livro digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
515366050		000508375673	20/10/2025	1.316,88

84620000013-7 16880504000-8 05083756730-9 51536605000-0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Algar

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
21 / 10 / 25
CONFERIDO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R
CJ JARDIM LAGO AZUL
13290-000 - LOUVEIRA - SP

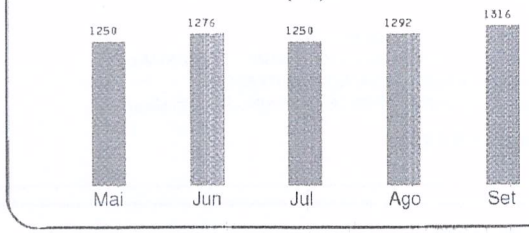
PAGUE COM PIX

Nº da fatura
515366050
Valor total da conta
R$ 1.316,88
Data de vencimento
20 / out / 2025

FALE COM A ALGAR

www.algar.com.br
Instagram: @algar.oficial
Facebook: /algarparavoce
Ou ligue 103 12

HISTÓRICO VALOR DA CONTA



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/10/2025

CONTA SIMPLIFICADA

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
09556437	93,76	GERENCIAMENTO DE REDE
09556438	1.223,12	INTERNET LINK
TOTAL	1.316,88	

Caro cliente, ao emitirmos sua NFSe a prefeitura envia para seu email os dados de validação. Desta forma, você acessará a respectiva prefeitura e conseguirá baixar sua NFSe considerando: Código Verificação-NFSe-CNPJ Prestador. Segue o numero do RPS:1961139

Algar

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livro digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
515366050		000508375673	20/10/2025	1.316,88

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

84620000013-7 16880504000-8 05083756730-9 51536605000-0

DETALHAMENTO DE CONTA VOGEL SOL. EM TEL.

INTERNET: 09556437

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.09.2025	02.10.2025	ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE		93,76	2
Sub-Total SERVIÇOS				**93,76**	

TOTAL - 09556437 R$ 93,76

INTERNET: 09556438

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.09.2025	02.10.2025	ACESSO INTERNET LINK 200 Mbps		85,61	18
03.09.2025	02.10.2025	LOCACAO ROTEADOR		366,94	0
03.09.2025	02.10.2025	PORTA INTERNET LINK 200 Mbps		770,57	18
Sub-Total SERVIÇOS				**1.223,12**	

TOTAL - 09556438 R$ 1.223,12

SUB-TOTAL FATURA **R$ 1.316,88**

TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL. **1.316,88**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R CJ DIVERSOS
JARDIM LAGO AZUL 13290-000 LOUVEIRA SP

Emissão: 03 de outubro de 2025
Código do cliente: 000508375673
Fatura: 515366050

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.
NOTA FISCAL FATURA Nº 000558613 SERIE 001 SUBSÉRIE - SP
Av Professor Vicente Rao, 1262 Jardim Petropolis - SAO PAULO - SP /CEP 04.636-001
CNPJ 05.872.814/0001-30 Insc. Est. Insc. Est-116696678110 Inscr. Munic. 3.261.014-9

RESERVADO AO FISCO
c37c.f786.99f0.76b4.af54.5c28.9eee.829f

Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	856,18
TOTAL VOGEL	856,18
TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	**856,18**

INFORMATIVO ICMS TODAS OPERADORAS
Base de Cálculo (R$) 856,18 - Valor ICMS (R$) 154,11

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.

Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

Servicos Facilidades	366,94
Outros Servicos	93,76
SUB-TOTAL FATURA	1.316,88
TOTAL FATURA VOGEL SOL. EM TEL.	**1.316,88**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar (algar.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS - ECT
DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO
ENDEREÇO DE DEVOLUÇÃO AL MONTREAL INFORMÁTICA S.A - AV. PROFESSOR MAGALHÃES PENIDO, 77, PAMPULHA - CEP: 31.270-700 - BELO HORIZONTE - MG

PARA USO DOS CORREIOS

☐ 01-MUDOU-SE	☐ 07-AUSENTE
☐ 02-ENDEREÇO INSUFICIENTE	☐ 08-NÃO PROCURADO
☐ 03-NÃO EXISTE Nº INDICADO	☐ 10-OBJETO DANIFICADO
☐ 04-FALECIDO	☐ 11-END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE
☐ 05-DESCONHECIDO	☐ 12-FALTA COMPARECIMENTO/COLETA(SU)
☐ 06-RECUSADO	☐ 13-CAIXA POSTAL CANCELADA

Entregue/visto ao Serviço Postal em: ____/____/____

Rubrica do Responsável

Matrícula: _____

ENDEREÇO DE DEVOLUÇÃO

M.I. MONTREAL INFORMÁTICA S.A
AV. PROFESSOR MAGALHÃES PENIDO, 77, PAMPULHA
CEP: 31.270-700
BELO HORIZONTE - MG

Algar

FAC
9912625143/2023 - SE/MG
ALGAR S/A
Correios

e Devolução Eletrônica
Correios

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R
CJ JARDIM LAGO AZUL
13290-000 - LOUVEIRA - SP

00000003

00780888103404500000000000531061025

SMI: 04-MG-5-1186331-00000005-000003

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1229-7 - AL.RIO NEGRO INT SP
CONTA: 13.003.657-9

FAVORECIDO: LEMES E TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTD
CPF/CNPJ: 31.275.474/0001-70
VALOR: R$ 621.287,00
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102101
AUTENTICACAO SISBB: C.CBE.A94.F4C.626.57C

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

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

Data Emissão	Hora Emissão
02/10/2025	12:21

Código Autenticidade: **143V.4920.1361.0489099-S**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
000639	

Número RPS	Série RPS	Data RPS

Prestador de Serviços

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE

AVENIDA SAGITARIO , 138 - CONJUNTO COMERCIAL 1313B -TORR
SITIO TAMBORE / ALPHAVILLE
CEP 06473-073 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **31.275.474/0001-70** Inscrição Municipal **4.94147-8**

Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**

Endereço	Complemento
RUA DAS ROSAS, 255	

CEP	Bairro	Cidade	UF
13294-334	JARDIM PRIMAVERA	LOUVEIRA	SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	Medicina.	040101220	2,00	662.000,00	662.000,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

Serviços prestados conforme contrato de gestão nº 001/2024, firmado entre o tomador e o município de Louveira/SP nas especialidades: Clínica Médica e EM/Pediatria e EM/RT e Coordenações.
Plantões: CM 120 plantões R$ 198.000,00/CM-EM 60 plantões R$ 102.000,00/PED 120 plantões R$ 216.000,00/PED-EM 60 plantões R$ 111.000,00/(RT) R$ 17.000,00/Coordenações: CM R$ 9.000,00/PED R$ 9.000,00
Valor total dos serviços referente ao período de 01/09 a 30/09: R$ 662.000,00.
Local: LOUVEIRA/SP
CONTA PARA CRÉDITO: BANCO SANTANDER (033) - AGÊNCIA 1229 - CONTA CORRENTE 13003657-9 - Valor Líquido: R$ 621.287,00.
Dispensada da retenção de 11% para a seguridade social conforme art. 120, III, parágrafo 2o. da IN RFB971/2009, em razão dos serviços serem prestados por médicos sócios e por participantes da SCP conforme Termo de Adesão que é parte integrante do Contrato Social da Sociedade por Cotas de Participação.

CORRIGIDA

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 0,00	**ISSQN devido a: BARUERI-SP**

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
9.930,00	4.303,00	19.860,00	6.620,00

VALOR TOTAL DA NOTA 662.000,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento

Valor por Extenso

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

Código Autenticidade: **143V.4920.1361.0489099-S**

RECEBEMOS DA EMPRESA LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUD OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
000639	

Local Data Assinatura

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANCAS

Prestador de Servicos

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE

CNPJ/CPF 31.275.474/0001-70 Inscrição Municipal 494147

CARTA CORREÇÂO

Data Emissão
05/11/2025

Prezado(s) Senhor(es)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

NOTA FISCAL Nº 639/2025 de 02/10/2025

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) incorreção(ões) que abaixo apontamos.

Especificação	Retificação
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	SERVIÇOS PRESTADOS CONFORME CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 1º TERMO ADITIVO, FIRMADO ENTRE O TOMADOR E O MUNICÍPIO DE LOUVEIRA/SP NAS ESPECIALIDADES: CLÍNICA MÉDICA E EM/PEDIATRIA E EM/RT E COORDENAÇÕES. PLANTÕES: CM 120 PLANTÕES R$ 198.000,00/CM-EM 60 PLANTÕES R$ 102.000,00/PED 120 PLANTÕES R$ 216.000,00/PED-EM 60 PLANTÕES R$ 111.000,00/(RT) R$ 17.000,00/COORDENAÇÕES: CM R$ 9.000,00/PED R$ 9.000,00 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS REFERENTE AO PERÍODO DE 01/09 A 30/09: R$ 662.000,00. LOCAL: LOUVEIRA/SP CONTA PARA CRÉDITO: BANCO SANTANDER (033) - AGÊNCIA 1229 - CONTA CORRENTE 13003657-9 - VALOR LÍQUIDO: R$ 621.287,00. DISPENSADA DA RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 120, III, PARÁGRAFO 2O. DA IN RFB971/2009, EM RAZÃO DOS SERVIÇOS SEREM PRESTADOS POR MÉDICOS SÓCIOS E POR PARTICIPANTES DA SCP CONFORME TERMO DE ADESÃO QUE É PARTE INTEGRANTE DO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE POR COTAS DE PARTICIPAÇÃO.

Você deve imprimir esta carta de correção e solicitar ao tomador que assine e carimbe. Esta deve ser arquivada juntamente com uma via impressa da nota fiscal eletrônica. Esta só terá validade com assinatura e carimbo do CNPJ. Fica pessoa fisica dispensada do carimbo.

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

Código de Autenticidade :
143V.4920.1361.0489099-S

_____
(Local e Data)

_____
Carimbo e Assinatura

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Setembro/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Diretor Responsável Técnico: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Coordenador da Escala de Clínica Médica: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Objeto: Escalas semanais de Clínica Médica – Louveira (Referência: **setembro/2025**)

Clicksign e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Setembro/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Horário	segunda-feira, 1 de setembro de 2025	terça-feira, 2 de setembro de 2025	quarta-feira, 3 de setembro de 2025	quinta-feira, 4 de setembro de 2025	sexta-feira, 5 de setembro de 2025	sábado, 6 de setembro de 2025	domingo, 7 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Daniella Teodoro Almeida Nolêto CRM: 226466	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Aline Gonçalves CRM: 237758	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752 (7h às 13h) e Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 (13h às 19h) **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454
Plantão Noturno	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Setembro/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Horário	segunda-feira, 8 de setembro de 2025	terça-feira, 9 de setembro de 2025	quarta-feira, 10 de setembro de 2025	quinta-feira, 11 de setembro de 2025	sexta-feira, 12 de setembro de 2025	sábado, 13 de setembro de 2025	domingo, 14 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	João Victor Marcondes Nhola CRM: 276034 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	João Victor Marcondes Nhola CRM: 276034 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988 **(cobertura)**	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089
Plantão Noturno	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Luanna Ribeiro Neves CRM: 268692	Mariana Romanato Novaes CRM: 262473
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752 **(cobertura)**	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Setembro/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Horário	segunda-feira, 15 de setembro de 2025	terça-feira, 16 de setembro de 2025	quarta-feira, 17 de setembro de 2025	quinta-feira, 18 de setembro de 2025	sexta-feira, 19 de setembro de 2025	sábado, 20 de setembro de 2025	domingo, 21 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	João Victor Marcondes Nhola CRM: 276034 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Aline Gonçalves CRM: 237758	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**

Clicksign e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Setembro/2025

Horário	segunda-feira, 22 de setembro de 2025	terça-feira, 23 de setembro de 2025	quarta-feira, 24 de setembro de 2025	quinta-feira, 25 de setembro de 2025	sexta-feira, 26 de setembro de 2025	sábado, 27 de setembro de 2025	domingo, 28 de setembro de 2025
Plantão Diurno	João Victor Marcondes Nhola CRM: 276034 **(cobertura)**	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	João Victor Marcondes Nhola CRM: 276034 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Rafael Lucas Bueno da Silva CRM: 1203594 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Rafael Lucas Bueno da Silva CRM: 1203594 **(cobertura)**	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Clicksign e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Setembro/2025

Horário	segunda-feira, 29 de setembro de 2025	terça-feira, 30 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785
Plantão Diurno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752

Av. Sagitário, 138 – Conj. 1313 – Torre City – Alphaville Cond II – Barueri/SP

(11) 4193-1093 - adm@let.med.br

Clicksign e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39

Escalas Semanais_Clinica Louveira_Setembro_2025.pdf

Documento número #e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39

Hash do documento original (SHA256): e9e2e1a17c4b55b88f921a76b57bb8ef871b023f3010b7bb7d9ca512efb4ae25

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Assinaturas

Jhone Michel Curti

CPF: 230.145.388-09

Assinou em 02 out 2025 às 12:51:22

Jhone Michel Curti

Log

02 out 2025, 11:44:05	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39. Data limite para assinatura do documento: 01 de novembro de 2025 (11:44). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 out 2025, 11:45:39	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 04 de dezembro de 2025 (07:50).
02 out 2025, 11:45:39	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: jhone.curti@gmail.com para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Jhone Michel Curti e CPF 230.145.388-09.
02 out 2025, 12:51:22	Jhone Michel Curti assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail jhone.curti@gmail.com. CPF informado: 230.145.388-09. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 167869(...), vide anexo manuscript_02 out 2025, 12-48-57.png. IP: 187.106.37.220. Componente de assinatura versão 1.1314.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 out 2025, 12:51:24	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39.

ICP Brasil

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº e98984ec-fbc1-438d-a828-0d9f9700fc39, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Anexos

Jhone Michel Curti

Assinou o documento em 02 out 2025 às 12:51:22

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 167869(...)

Jhone Michel Curti
manuscript_02 out 2025, 12-48-57.png

Escala semanal – Pediatria – Mês de Setembro/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Diretor Responsável Técnico: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Coordenadora da Escala de Pediatria: Dr. Orlanilson da Silva Irineu – CRM: 220923

Objeto: Escalas semanais de Pediatria – Louveira (Referência: **setembro/2025**)

Orlanilson da Silva Irine

Clicksign f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22

Escala semanal – Pediatria – Mês de Setembro/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Horário	segunda-feira, 1 de setembro de 2025	terça-feira, 2 de setembro de 2025	quarta-feira, 3 de setembro de 2025	quinta-feira, 4 de setembro de 2025	sexta-feira, 5 de setembro de 2025	sábado, 6 de setembro de 2025	domingo, 7 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988 **(cobertura)**	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 (7h às 13h) e Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 (13h às 19h) **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923

Clicksign f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Setembro/2025

Horário	segunda-feira, 8 de setembro de 2025	terça-feira, 9 de setembro de 2025	quarta-feira, 10 de setembro de 2025	quinta-feira, 11 de setembro de 2025	sexta-feira, 12 de setembro de 2025	sábado, 13 de setembro de 2025	domingo, 14 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923

Orlanilson da Silva Irine

Clicksign f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22

Escala semanal – Pediatria – Mês de Setembro/2025

Horário	segunda-feira, 15 de setembro de 2025	terça-feira, 16 de setembro de 2025	quarta-feira, 17 de setembro de 2025	quinta-feira, 18 de setembro de 2025	sexta-feira, 19 de setembro de 2025	sábado, 20 de setembro de 2025	domingo, 21 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 (7h às 13h) **(cobertura)** e Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 (13h às 19h)	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Clicksign f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22

Orlanilson da Silva Irine

Escala semanal – Pediatria – Mês de Setembro/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Horário	segunda-feira, 22 de setembro de 2025	terça-feira, 23 de setembro de 2025	quarta-feira, 24 de setembro de 2025	quinta-feira, 25 de setembro de 2025	sexta-feira, 26 de setembro de 2025	sábado, 27 de setembro de 2025	domingo, 28 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**

Orlanilson da Silva Irine

Clicksign f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22

Escala semanal – Pediatria – Mês de Setembro/2025

Horário	segunda-feira, 29 de setembro de 2025	terça-feira, 30 de setembro de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888
Emergencista (diurno)	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Orlanilson da Silva Irine

Clicksign f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22

Escalas Semanais_Pediatria_Louveira_Setembro_2025.pdf

Documento número #f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22

Hash do documento original (SHA256): f647844646887c176b94f1977bfa7abeacfe7c2a327f7d2356f748082d7d1e16

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Assinaturas

Jhone Michel Curti

CPF: 230.145.388-09

Assinou em 02 out 2025 às 12:49:37

Jhone Michel Curti

Orlanilson da Silva Irineu

CPF: 527.798.152-72

Assinou em 02 out 2025 às 14:57:13

Orlanilson da Silva Irineu

Log

02 out 2025, 11:45:52	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22. Data limite para assinatura do documento: 01 de novembro de 2025 (11:45). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 out 2025, 11:51:28	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 12 de dezembro de 2025 (07:50).
02 out 2025, 11:51:28	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: jhone.curti@gmail.com para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Jhone Michel Curti e CPF 230.145.388-09.
02 out 2025, 11:51:28	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: dr.orlanilson.irineu@hotmail.com para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Orlanilson da Silva Irineu e CPF 527.798.152-72.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

02 out 2025, 12:49:37	Jhone Michel Curti assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail jhone.curti@gmail.com. CPF informado: 230.145.388-09. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 167869(...), vide anexo manuscript_02 out 2025, 12-48-57.png. IP: 187.106.37.220. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -22.6861978 e longitude -46.9910599. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1314.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 out 2025, 14:57:13	Orlanilson da Silva Irineu assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail dr.orlanilson.irineu@hotmail.com. CPF informado: 527.798.152-72. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 6ec1a3(...), vide anexo manuscript_02 out 2025, 14-56-13.png. IP: 187.26.76.125. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude 59.4377180709664 e longitude 24.76147958475073. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1314.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 out 2025, 14:57:14	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22.

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº f3d30b8b-4f87-4e42-bccb-e7e9529fbb22, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Anexos

Jhone Michel Curti

Assinou o documento em 02 out 2025 às 12:49:37

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 167869(...)

Jhone Michel Curti
manuscript_02 out 2025, 12-48-57.png

Orlanilson da Silva Irineu

Assinou o documento em 02 out 2025 às 14:57:13

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 6ec1a3(...)

Orlanilson da Silva Irineu
manuscript_02 out 2025, 14-56-13.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/09/2025 A 30/09/2025 DE **CLÍNICA MÉDICA / CLÍNICA MÉDICA EMERGÊNCIA**

Barueri, 02 de outubro de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	Porta 2	Emergência	Porta 1	Porta 2	Emergência
Dia 01/09	1	1	1	1	1	1
Dia 02/09	1	1	1	1	1	1
Dia 03/09	1	1	1	1	1	1
Dia 04/09	1	1	1	1	1	1
Dia 05/09	1	1	1	1	1	1
Dia 06/09	1	1	1	1	1	1
Dia 07/09	1	1	1	1	1	1
Dia 08/09	1	1	1	1	1	1
Dia 09/09	1	1	1	1	1	1
Dia 10/09	1	1	1	1	1	1
Dia 11/09	1	1	1	1	1	1
Dia 12/09	1	1	1	1	1	1
Dia 13/09	1	1	1	1	1	1
Dia 14/09	1	1	1	1	1	1
Dia 15/09	1	1	1	1	1	1
Dia 16/09	1	1	1	1	1	1
Dia 17/09	1	1	1	1	1	1
Dia 18/09	1	1	1	1	1	1
Dia 19/09	1	1	1	1	1	1
Dia 20/09	1	1	1	1	1	1
Dia 21/09	1	1	1	1	1	1
Dia 22/09	1	1	1	1	1	1
Dia 23/09	1	1	1	1	1	1
Dia 24/09	1	1	1	1	1	1
Dia 25/09	1	1	1	1	1	1
Dia 26/09	1	1	1	1	1	1
Dia 27/09	1	1	1	1	1	1
Dia 28/09	1	1	1	1	1	1
Dia 29/09	1	1	1	1	1	1
Dia 30/09	1	1	1	1	1	1
Total	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**

Total de Plantões	**180 plantões**

Leandro Paschoal Lemes

_____

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA
Leandro Lemes – Diretor

Clicksign a0c78b97-1dd5-4450-9b0d-b68b0386326a

Quantitativo_Clínica Médica_01.09 a 30.09.pdf

Documento número #a0c78b97-1dd5-4450-9b0d-b68b0386326a

Hash do documento original (SHA256): 56e50b7394004f349b3e9a896f47cc4be7e889ada4e3937d7e4753f7bf320883

Assinaturas

Leandro Paschoal Lemes

CPF: 295.201.418-39

Assinou em 02 out 2025 às 11:14:55

Leandro Paschoal Lemes

Log

02 out 2025, 11:01:53	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número a0c78b97-1dd5-4450-9b0d-b68b0386326a. Data limite para assinatura do documento: 01 de novembro de 2025 (11:01). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 out 2025, 11:02:40	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 18 de novembro de 2025 (07:50).
02 out 2025, 11:02:40	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: leandro@let.med.br para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Leandro Paschoal Lemes e CPF 295.201.418-39.
02 out 2025, 11:02:40	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou o signatário leandro@let.med.br para rubricar a página 1.
02 out 2025, 11:14:55	Leandro Paschoal Lemes assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail leandro@let.med.br. CPF informado: 295.201.418-39. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo da9d1d(...), vide anexo manuscript_02 out 2025, 11-13-56.png. Rubricou a página 1. IP: 177.181.0.209. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.66754444332235 e longitude -46.53571268522464. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1314.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 out 2025, 11:14:57	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número a0c78b97-1dd5-4450-9b0d-b68b0386326a.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº a0c78b97-1dd5-4450-9b0d-b68b0386326a, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Leandro Paschoal Lemes

Assinou o documento em 02 out 2025 às 11:14:55

ASSINATURA MANUSCRITA
Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo da9d1d(...)

Leandro Paschoal Lemes
manuscript_02 out 2025, 11-13-56.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/09/2025 A 30/09/2025 DE **PEDIATRIA / PEDIATRIA EMERGÊNCIA**

Barueri, 02 de outubro de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	**Porta 2**	**Emergência**	**Porta 1**	**Porta 2**	**Emergência**
Dia 01/09	1	1	1	1	1	1
Dia 02/09	1	1	1	1	1	1
Dia 03/09	1	1	1	1	1	1
Dia 04/09	1	1	1	1	1	1
Dia 05/09	1	1	1	1	1	1
Dia 06/09	1	1	1	1	1	1
Dia 07/09	1	1	1	1	1	1
Dia 08/09	1	1	1	1	1	1
Dia 09/09	1	1	1	1	1	1
Dia 10/09	1	1	1	1	1	1
Dia 11/09	1	1	1	1	1	1
Dia 12/09	1	1	1	1	1	1
Dia 13/09	1	1	1	1	1	1
Dia 14/09	1	1	1	1	1	1
Dia 15/09	1	1	1	1	1	1
Dia 16/09	1	1	1	1	1	1
Dia 17/09	1	1	1	1	1	1
Dia 18/09	1	1	1	1	1	1
Dia 19/09	1	1	1	1	1	1
Dia 20/09	1	1	1	1	1	1
Dia 21/09	1	1	1	1	1	1
Dia 22/09	1	1	1	1	1	1
Dia 23/09	1	1	1	1	1	1
Dia 24/09	1	1	1	1	1	1
Dia 25/09	1	1	1	1	1	1
Dia 26/09	1	1	1	1	1	1
Dia 27/09	1	1	1	1	1	1
Dia 28/09	1	1	1	1	1	1
Dia 29/09	1	1	1	1	1	1
Dia 30/09	1	1	1	1	1	1
Total	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**

Total de Plantões	**180 plantões**

Leandro Paschoal Lemes

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA
Leandro Lemes – Diretor

Clicksign f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b

Quantitativo_Pediatria_01.09 a 30.09.pdf

Documento número #f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b

Hash do documento original (SHA256): 1c2995d96c116048bebeb68e1ebd1587d8925dc224100a093ac257b64b2ddcf7

Assinaturas

Leandro Paschoal Lemes

CPF: 295.201.418-39

Assinou em 02 out 2025 às 11:15:49

Leandro Paschoal Lemes

Log

02 out 2025, 11:02:57	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b. Data limite para assinatura do documento: 01 de novembro de 2025 (11:02). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 out 2025, 11:03:43	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 26 de novembro de 2025 (07:50).
02 out 2025, 11:03:43	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: leandro@let.med.br para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Leandro Paschoal Lemes e CPF 295.201.418-39.
02 out 2025, 11:03:43	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou o signatário leandro@let.med.br para rubricar a página 1.
02 out 2025, 11:15:49	Leandro Paschoal Lemes assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail leandro@let.med.br. CPF informado: 295.201.418-39. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo da9d1d(...), vide anexo manuscript_02 out 2025, 11-13-56.png. Rubricou a página 1. IP: 177.181.0.209. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.66749266570704 e longitude -46.53570921029572. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1314.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 out 2025, 11:15:53	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Leandro Paschoal Lemes

Assinou o documento em 02 out 2025 às 11:15:49

ASSINATURA MANUSCRITA
Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo da9d1d(...)

Leandro Paschoal Lemes
manuscript_02 out 2025, 11-13-56.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/09/2025 A 30/09/2025 DE **PEDIATRIA / PEDIATRIA EMERGÊNCIA**

Barueri, 02 de outubro de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	**Porta 2**	**Emergência**	**Porta 1**	**Porta 2**	**Emergência**
Dia 01/09	1	1	1	1	1	1
Dia 02/09	1	1	1	1	1	1
Dia 03/09	1	1	1	1	1	1
Dia 04/09	1	1	1	1	1	1
Dia 05/09	1	1	1	1	1	1
Dia 06/09	1	1	1	1	1	1
Dia 07/09	1	1	1	1	1	1
Dia 08/09	1	1	1	1	1	1
Dia 09/09	1	1	1	1	1	1
Dia 10/09	1	1	1	1	1	1
Dia 11/09	1	1	1	1	1	1
Dia 12/09	1	1	1	1	1	1
Dia 13/09	1	1	1	1	1	1
Dia 14/09	1	1	1	1	1	1
Dia 15/09	1	1	1	1	1	1
Dia 16/09	1	1	1	1	1	1
Dia 17/09	1	1	1	1	1	1
Dia 18/09	1	1	1	1	1	1
Dia 19/09	1	1	1	1	1	1
Dia 20/09	1	1	1	1	1	1
Dia 21/09	1	1	1	1	1	1
Dia 22/09	1	1	1	1	1	1
Dia 23/09	1	1	1	1	1	1
Dia 24/09	1	1	1	1	1	1
Dia 25/09	1	1	1	1	1	1
Dia 26/09	1	1	1	1	1	1
Dia 27/09	1	1	1	1	1	1
Dia 28/09	1	1	1	1	1	1
Dia 29/09	1	1	1	1	1	1
Dia 30/09	1	1	1	1	1	1
Total	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**	**30**

Total de Plantões	**180 plantões**

Leandro Paschoal Lemes

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA
Leandro Lemes – Diretor

Clicksign f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b

Quantitativo_Pediatria_01.09 a 30.09.pdf

Documento número #f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b

Hash do documento original (SHA256): 1c2995d96c116048bebeb68e1ebd1587d8925dc224100a093ac257b64b2ddcf7

Assinaturas

Leandro Paschoal Lemes

CPF: 295.201.418-39

Assinou em 02 out 2025 às 11:15:49

Leandro Paschoal Lemes

Log

02 out 2025, 11:02:57	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b. Data limite para assinatura do documento: 01 de novembro de 2025 (11:02). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 out 2025, 11:03:43	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 26 de novembro de 2025 (07:50).
02 out 2025, 11:03:43	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: leandro@let.med.br para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Leandro Paschoal Lemes e CPF 295.201.418-39.
02 out 2025, 11:03:43	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou o signatário leandro@let.med.br para rubricar a página 1.
02 out 2025, 11:15:49	Leandro Paschoal Lemes assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail leandro@let.med.br. CPF informado: 295.201.418-39. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo da9d1d(...), vide anexo manuscript_02 out 2025, 11-13-56.png. Rubricou a página 1. IP: 177.181.0.209. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.66749266570704 e longitude -46.53570921029572. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1314.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 out 2025, 11:15:53	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº f3b8ad4d-814c-4efb-8464-ba398fd6967b, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Leandro Paschoal Lemes

Assinou o documento em 02 out 2025 às 11:15:49

ASSINATURA MANUSCRITA
Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo da9d1d(...)

Leandro Paschoal Lemes
manuscript_02 out 2025, 11-13-56.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 282.771.647-0

FAVORECIDO: ODONTO SORRISO MC LTDA
CPF/CNPJ: 56.932.991/0001-03
VALOR: R$ 6.300,00
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102102
AUTENTICACAO SISBB: E.AF7.B71.2FE.A7B.117

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20251001u56932991000103

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000019	01/10/2025 08:52:57	HHAW-8MZZ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **56.932.991/0001-03** Inscrição Municipal: **1.471.650-0**
Nome/Razão Social: **ODONTO SORRISO MC LTDA**
Endereço: **AV YERVANT KISSAJIKIAN 1471 - VILA CONSTANCA - CEP: 04657-001**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DAS ROSAS - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**
Município: **Louveira** UF: **SP** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Odontológicos Contrato de Gestão 001/2024 do 1° Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira Plantão Diurno 01/09/2025, Plantão Diurno 04/09/2025, Plantão Diurno 08/09/2025, Plantão Diurno 11/09/2025, Plantão Diurno 15/09/2025, Plantão Diurno 18/09/2025, Plantão Diurno 22/09/2025, Plantão Diurno 25/09/2025, Plantão Diurno 29/09/2025 Totalizando o Valor de R$ 6.300,00 Dados Para Deposito Banco 0260 Nu Pagamentos S.A Agencia 001 Conta 282771164-0 CNPJ n° 56.932.991/0001-03

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 6.300,00

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

Código do Serviço
04693 - Odontologia.

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;

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala de Odontologia (Setembro de 2025) – RT Dr. Fernando S Coelho. CROSP 52200

Horário	Especialidade		Segunda-feira, 1 de setembro de 2025	Terça-feira, 2 de setembro de 2025	Quarta-feira, 3 de setembro de 2025	Quinta-feira, 4 de setembro de 2025	Sexta-feira, 5 de setembro de 2025	Sábado, 6 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto		Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 7 de setembro de 2025	Segunda-feira, 8 de setembro de 2025	Terça-feira, 9 de setembro de 2025	Quarta-feira, 10 de setembro de 2025	Quinta-feira, 11 de setembro de 2025	Sexta-feira, 12 de setembro de 2025	Sábado, 13 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 14 de setembro de 2025	Segunda-feira, 15 de setembro de 2025	Terça-feira, 16 de setembro de 2025	Quarta-feira, 17 de setembro de 2025	Quinta-feira, 18 de setembro de 2025	Sexta-feira, 19 de setembro de 2025	Sábado, 20 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 21 de setembro de 2025	Segunda-feira, 22 de setembro de 2025	Terça-feira, 23 de setembro de 2025	Quarta-feira, 24 de setembro de 2025	Quinta-feira, 25 de setembro de 2025	Sexta-feira, 26 de setembro de 2025	Sábado, 27 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 28 de setembro de 2025	Segunda-feira, 29 de setembro de 2025	Terça-feira, 30 de setembro de 2025				
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952				

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS SETEMBRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Bruno Coelho (Bructors)	141402	**03, 05, 06, 07, 10, 12, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 24, 26, 27, 28/09**	16	**R$ 11.200,00**
Fernanda Carvalho	43952	**02, 09, 16, 23 e 30/09**	5	**R$ 3.500,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**01, 04, 08, 11, 15, 18, 22, 25, 29/09**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**30**	**R$ 27.500,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.057.950-1

FAVORECIDO: CARVALHO E ALEIXO MEDICINA E ODONTO
CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102103
AUTENTICACAO SISBB: 3.127.202.8C3.2FE.B96

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

NFS-e	
26	
Código de Verificação	
BSQAUSCTM	
Emissão da NFS-e	
02/10/2025 09:24	

RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54 Inscrição 171501

Nome/Razão Social: CARVALHO E ALEIXO MEDICINA E ODONTOLOGIA LTDA

Endereço 999 Emílio Atique Número: 263

Complemento: Bairro: Jardim Paulista I

CEP: 13208-320 Município: JUNDIAI UF: SP País: Brasil

E-mail: fernandacd03@hotmail.com Telefone: (11)97688-8460

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 Inscrição Municipal: NIF:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: Rua das Rosas Número: 255

Complemento: Bairro: Jardim Primavera

CEP: 13294-334 Município: LOUVEIRA UF: SP País: Brasil

E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

4.12.00 / 21 - CLINICA ODONTOLOGICA

Discriminação do Serviço

Prestação de serviço odontológico

Contrato de Gestao 001/2024 do 1° Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira
5 Plantões nos dias 02, 09, 16, 23 e 30 de setembro/2025 no período diurno.
Valor total: R$ 3.500,00

Dados bancários para pagamento:
Agência: 0001
Conta: 5057950-1
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: 53.710.601 FERNANDA CARVALHO
CNPJ: 53710601000154

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	3.500,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	10/2025	Base de Cálculo	3.500,00
Município Prestação	JUNDIAI - SP	Alíquota	2,00
Munícipio Incidência	JUNDIAI - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	3.500,00

Outras Informações

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala de Odontologia (Setembro de 2025) – RT Dr. Fernando S Coelho. CROSP 52200

Horário	Especialidade		Segunda-feira, 1 de setembro de 2025	Terça-feira, 2 de setembro de 2025	Quarta-feira, 3 de setembro de 2025	Quinta-feira, 4 de setembro de 2025	Sexta-feira, 5 de setembro de 2025	Sábado, 6 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto		Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 7 de setembro de 2025	Segunda-feira, 8 de setembro de 2025	Terça-feira, 9 de setembro de 2025	Quarta-feira, 10 de setembro de 2025	Quinta-feira, 11 de setembro de 2025	Sexta-feira, 12 de setembro de 2025	Sábado, 13 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 14 de setembro de 2025	Segunda-feira, 15 de setembro de 2025	Terça-feira, 16 de setembro de 2025	Quarta-feira, 17 de setembro de 2025	Quinta-feira, 18 de setembro de 2025	Sexta-feira, 19 de setembro de 2025	Sábado, 20 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 21 de setembro de 2025	Segunda-feira, 22 de setembro de 2025	Terça-feira, 23 de setembro de 2025	Quarta-feira, 24 de setembro de 2025	Quinta-feira, 25 de setembro de 2025	Sexta-feira, 26 de setembro de 2025	Sábado, 27 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 28 de setembro de 2025	Segunda-feira, 29 de setembro de 2025	Terça-feira, 30 de setembro de 2025				
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952				

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS SETEMBRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Bruno Coelho (Bructors)	141402	**03, 05, 06, 07, 10, 12, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 24, 26, 27, 28/09**	16	**R$ 11.200,00**
Fernanda Carvalho	43952	**02, 09, 16, 23 e 30/09**	5	**R$ 3.500,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**01, 04, 08, 11, 15, 18, 22, 25, 29/09**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**30**	**R$ 27.500,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.202.316-1

FAVORECIDO: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49
VALOR: R$ 10.511,20
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102104
AUTENTICACAO SISBB: B.FF9.460.F39.D7D.FBB

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 31

Data e Hora da Emissão	03/10/2025 16:22:51	Competência	Outubro/2025	Código de Verificação	L9O02D56R
Número do RPS / Lote				Local da Prestação	Santa Rosa de Viterbo

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA				
Nome Fantasia	BRUCTOR PARTNERS				
CPF/CNPJ	06.995.838/0001-49	Inscrição Municipal	120869	Município	Santa Rosa de Viterbo-SP
Endereço	Dr. CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO, 115, PARQUE DO SOL NASCENTE*				
Cep	CEP: 14270-274	Telefone	(11) 5599-3561	Email	fErNANdOdOssCOElhO@hOtmAIl.COm
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	Inscrição Municipal		Município	Louveira-SP
Endereço	R DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA				
Cep	CEP: 13294-334	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.12	SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA PLANTÕES REALIZADOS: Dr. Bruno T S Coelho: 03/09;05/09;06/09;07/09;10/09;12/09;13/09;14/09; 19/09;20/09;21/09;24/09;26/09;27/09 e 28/09. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 077 - INTER AGÊNCIA: 0001-9 CONTA CORRENTE: 38202316-1	11.200,0000	1,0000	11.200,0000	11.200,00 x 3,00	336,00

Código do serviço

04.12 - Odontologia.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R$ 72,80	COFINS:	R$ 336,00	INSS:	R$ 0,00	IR:	R$ 168,00	CSLL:	R$ 112,00	Outras retenções:	R$ 0,00

FORMA DE PAGAMENTO

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	11.200,00	Natureza Operacional	Valor dos Serviços R$	11.200,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	Tributação no Município	(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	688,80	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00			
		Optante do Simples Nacional		
(-) ISS Retido / Substituído		Não	ISS	336,00
(=) Valor Líquido R$	10.511,20	Incentivo a Cultura		
		Não		

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 31

Data e Hora da Emissão	03/10/2025 16:22:51	Competência	Outubro/2025	Código de Verificação	L9O02D56R
Número do RPS / Lote				Local da Prestação	Santa Rosa de Viterbo

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA				
Nome Fantasia	BRUCTOR PARTNERS				
CPF/CNPJ	06.995.838/0001-49	Inscrição Municipal	120869	Município	Santa Rosa de Viterbo-SP
Endereço	Dr. CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO, 115, PARQUE DO SOL NASCENTE*				
Cep	CEP: 14270-274	Telefone	(11) 5599-3561	Email	fErNANdOdOssCOElhO@hOtmAIl.COm
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	Inscrição Municipal		Município	Louveira-SP
Endereço	R DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA				
Cep	CEP: 13294-334	Telefone		Email	
Complemento				http	

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no Município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Santa Rosa de Viterbo

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Data de vencimento original da guia de ISS desta NFS-e: 15/11/2025.
Situação desta NFS-e: Normal.

SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 077 - INTER
AGÊNCIA: 0001-9
CONTA CORRENTE: 38202316-1
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 077 - INTER
AGÊNCIA: 0001-9
CONTA CORRENTE: 38202316-1

PLANTÕES REALIZADOS:
Dr. Bruno T S Coelho:
03/09;05/09;06/09;07/09;10/09;12/09;13/09;14/09;
19/09;20/09;21/09;24/09;26/09;27/09 e 28/09.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 0,00 (0,00%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 0,00 (0,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala de Odontologia (Setembro de 2025) – RT Dr. Fernando S Coelho. CROSP 52200

Horário	Especialidade		Segunda-feira, 1 de setembro de 2025	Terça-feira, 2 de setembro de 2025	Quarta-feira, 3 de setembro de 2025	Quinta-feira, 4 de setembro de 2025	Sexta-feira, 5 de setembro de 2025	Sábado, 6 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto		Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 7 de setembro de 2025	Segunda-feira, 8 de setembro de 2025	Terça-feira, 9 de setembro de 2025	Quarta-feira, 10 de setembro de 2025	Quinta-feira, 11 de setembro de 2025	Sexta-feira, 12 de setembro de 2025	Sábado, 13 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 14 de setembro de 2025	Segunda-feira, 15 de setembro de 2025	Terça-feira, 16 de setembro de 2025	Quarta-feira, 17 de setembro de 2025	Quinta-feira, 18 de setembro de 2025	Sexta-feira, 19 de setembro de 2025	Sábado, 20 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 21 de setembro de 2025	Segunda-feira, 22 de setembro de 2025	Terça-feira, 23 de setembro de 2025	Quarta-feira, 24 de setembro de 2025	Quinta-feira, 25 de setembro de 2025	Sexta-feira, 26 de setembro de 2025	Sábado, 27 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 28 de setembro de 2025	Segunda-feira, 29 de setembro de 2025	Terça-feira, 30 de setembro de 2025				
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952				

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS SETEMBRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Bruno Coelho (Bructors)	141402	**03, 05, 06, 07, 10, 12, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 24, 26, 27, 28/09**	16	**R$ 11.200,00**
Fernanda Carvalho	43952	**02, 09, 16, 23 e 30/09**	5	**R$ 3.500,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**01, 04, 08, 11, 15, 18, 22, 25, 29/09**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**30**	**R$ 27.500,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.202.316-1

FAVORECIDO: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49
VALOR: R$ 6.100,25
DEBITO EM: 21/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102105
AUTENTICACAO SISBB: C.4E3.FD8.9B9.5B5.4BA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
30

Data e Hora da Emissão	03/10/2025 16:15:40	Competência	Outubro/2025	Código de Verificação	IGFE2DSGP
Número do RPS / Lote				Local da Prestação	Santa Rosa de Viterbo

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA				
Nome Fantasia	BRUCTOR PARTNERS				
CPF/CNPJ	06.995.838/0001-49	Inscrição Municipal	120869	Município	Santa Rosa de Viterbo-SP
Endereço	Dr. CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO, 115, PARQUE DO SOL NASCENTE*				
Cep	CEP: 14270-274	Telefone	(11) 5599-3561	Email	fErNANdOdOssCOElhO@hOtmAIl.COm
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	Inscrição Municipal		Município	Louveira-SP
Endereço	R DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA				
Cep	CEP: 13294-334	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.12	SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA COORDENADOR E RT DA ODONTOLOGIA. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 077 - INTER AGÊNCIA: 0001-9 CONTA CORRENTE: 38202316-1	6.500,0000	1,0000	6.500,0000	6.500,00 x 3,00	195,00

Código do serviço

04.12 - Odontologia.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R$ 42,25	COFINS:	R$ 195,00	INSS:	R$ 0,00	IR:	R$ 97,50	CSLL:	R$ 65,00	Outras retenções:	R$ 0,00

FORMA DE PAGAMENTO

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	6.500,00	Natureza Operacional	Valor dos Serviços R$	6.500,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	Tributação no Município	(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	399,75	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00			
		Optante do Simples Nacional		
(-) ISS Retido / Substituído		Não	ISS	195,00
(=) Valor Líquido R$	6.100,25	Incentivo a Cultura		
		Não		

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no Município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Santa Rosa de Viterbo

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Data de vencimento original da guia de ISS desta NFS-e: 15/11/2025.
Situação desta NFS-e: Normal.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 0,00 (0,00%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 0,00 (0,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala de Odontologia (Setembro de 2025) – RT Dr. Fernando S Coelho. CROSP 52200

Horário	Especialidade		Segunda-feira, 1 de setembro de 2025	Terça-feira, 2 de setembro de 2025	Quarta-feira, 3 de setembro de 2025	Quinta-feira, 4 de setembro de 2025	Sexta-feira, 5 de setembro de 2025	Sábado, 6 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto		Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 7 de setembro de 2025	Segunda-feira, 8 de setembro de 2025	Terça-feira, 9 de setembro de 2025	Quarta-feira, 10 de setembro de 2025	Quinta-feira, 11 de setembro de 2025	Sexta-feira, 12 de setembro de 2025	Sábado, 13 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 14 de setembro de 2025	Segunda-feira, 15 de setembro de 2025	Terça-feira, 16 de setembro de 2025	Quarta-feira, 17 de setembro de 2025	Quinta-feira, 18 de setembro de 2025	Sexta-feira, 19 de setembro de 2025	Sábado, 20 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 21 de setembro de 2025	Segunda-feira, 22 de setembro de 2025	Terça-feira, 23 de setembro de 2025	Quarta-feira, 24 de setembro de 2025	Quinta-feira, 25 de setembro de 2025	Sexta-feira, 26 de setembro de 2025	Sábado, 27 de setembro de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 28 de setembro de 2025	Segunda-feira, 29 de setembro de 2025	Terça-feira, 30 de setembro de 2025				
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952				

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS SETEMBRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Bruno Coelho (Bructors)	141402	**03, 05, 06, 07, 10, 12, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 24, 26, 27, 28/09**	16	**R$ 11.200,00**
Fernanda Carvalho	43952	**02, 09, 16, 23 e 30/09**	5	**R$ 3.500,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**01, 04, 08, 11, 15, 18, 22, 25, 29/09**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**30**	**R$ 27.500,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202510211919021872325 81
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$375,00
TARIFA: R$3,71
DATA: 21/10/2025 - 16:36:51

PAGO PARA: Audiocar Som Acessorios e Insulfim L
CNPJ: 29.154.592/0001-88
CHAVE PIX: +5519988565019
INSTITUICAO: 08561701 PAGSEGURO INTERNET IP S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000599689395
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 21/10/2025 - 16:36:52

==========

DOCUMENTO: 102106
AUTENTICACAO SISBB: 6.441.936.084.1F3.671

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE VINHEDO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Código de Verificação

89824YZZ56

Nº Nota
4
Serie 2
Nº RPS: **-**
Data de Emissão **14/OUT/2025 - 12:14:47**
Competência **14/10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **AUDIOCAR SOM ACESSORIOS E INSULFIM LTDA - ME**

CNPJ/CPF: **29.154.592/0001-88** | Insc. Municipal: **000020658** | Insc. Estadual: **714115317116**

Endereço: **Estrada BOIADA, DA**

Complemento: **Não Informado** | Bairro: **JUNCO, JARDIM** | CEP: **13284-068**

Município: **Vinhedo** | UF: **SP** | País: **null**

E-mail: **AUDIO.CAR.VINHEDO@GMAIL.COM** | Telefone: **94104137**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual:

Endereço: **Rua das Rosas, 255**

Complemento: **Não Informado** | Bairro: **Jardim Primavera** | CEP: **13294-334**

Município: **LOUVEIRA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**

E-mail: | Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE INSULFILM EM JANELAS - CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 DO 1 TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APLICAÇÃO DE INSULFILM JATEADO

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 750,00

Local de Prestação: **LOUVEIRA** - **SP** | Local de Incidência: **VINHEDO**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 14.01 - Lubrificacao, limpeza, lustracao, revisao, carga e recarga,conserto, restauracao, blindagem, manutencao e

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**

Desc. Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Vlr ISS (R$)	Vlr Líquido da Nota (R$)
	0,00	**0,00**	**750,00**	**2,01**	**15,07**	**750,00**

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: https://vinhedo.presconinformatica.com.br/ RECEBEMOS DO(A) AUDIOCAR SOM ACESSORIOS E INSULFIM LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação: **89824YZZ56**

Número da Nota: **4**

Local _____ Data _____ Assinatura _____

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.41.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA APARECIDA BATISTA

CPF/CNPJ: 498.294.578-00

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.793-5

DATA DO PAGAMENTO: 23/10/2025

VALOR: 1.257,63

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.615.1A9.876.5A6.390

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

financeiro.sc@ahbb.org.br

De: dp1@ahbb.org.br
Enviado em: terça-feira, 21 de outubro de 2025 12:14
Para: ebatista@ahbb.org.br
Cc: clsato@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; 'Priscila Tengler'; financeiro@louveira.ahbb.org.br
Assunto: LOUVEIRA - FERIAS - MARINA AP BATISTA - 23/10/2025
Anexos: Relatório de Líquidos.pdf; Recibo de Férias.pdf; FER_MARINA BATISTA_LOUVEIRA.txt

Erica bom dia,

Segue férias de Louveira para pagamento em 23/10/2025.

Valor: 1.257,63
Provisão: 1.257,63

Att.

Maykon Lima
Analista de Recursos Humanos

AHBB | REDE SANTA CASA

www.ahbb.org.br

(16) 3374.8438

Rua Major José Inácio, 1942
Centro - São Carlos - SP

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARINA APARECIDA BATISTA	49829457000	00SSP

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	27/10/2025 A 10/11/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.735,80
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	2.039,40

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.019,70	P
1/3 das Férias:	339,90	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	101,97	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.359,60	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	101,97	D
TOTAL LIQUIDO:	1.257,63	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.257,63 (um mil duzentos e cinqüenta e sete reais e sessenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 26/09/2025

MARINA APARECIDA BATISTA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 1.257,63(um mil duzentos e cinqüenta e sete reais e sessenta e três 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: 24/10/2025
LOUVEIRA

MARINA APARECIDA BATISTA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
Convenio TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras 84640000001-0 49761029113-8
44384835320-9 09250251006-5
Data do pagamento 27/10/2025
Valor Total 149,76

DOCUMENTO: 102701
AUTENTICACAO SISBB: 2.BD0.0A3.29C.BD3.89C

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

103 - 8 L

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3532 0 | DV 3 | NRC 09233033240

Total da Fatura	Vencimento	Mês
149,76	06/10/2025	09/2025

1288

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R L M C 63 - Jardim Primavera
13294-336 LOUVEIRA - SP

Vencimento
06/10/2025

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Outros Serviços	4,86
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,42
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	24,48
Ligações para Celular	18,50
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	19,49
Descontos Fixo	7,55CR

TOTAL A PAGAR 149,76

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11344	3848-35320	09/25	X	2402 5749

Total da Fatura	DV	Vencimento
149,76	4	06/10/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846400000010 497610291138 443848353209 092502510065

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

fls: 00023 de 00179

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84640000001-0	17461029113-3
	44384832000-0	09259251006-6
Data do pagamento		27/10/2025
Valor Total		117,46

DOCUMENTO: 102702
AUTENTICACAO SISBB: 9.DD5.97E.861.C5F.0B7

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL 1289

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

11 - 3 L

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3200 0 | DV 3 | NRC 03237576770

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R L M C 63 - Jardim Primavera
13294-336 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
117,46	06/10/2025	09/2025

Vencimento
06/10/2025

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Outros Serviços	1,81
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,18
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	15,04
Ligações para Celular	6,28
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	10,51
Descontos Fixo	5,92CR
TOTAL A PAGAR	**117,46**

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11344	3848-32000	09/25	9	2392 5749

Total da Fatura	DV	Vencimento
117,46	3	06/10/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846400000010 174610291133 443848320000 092592510066

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080237196013565530470007412500000072410
BENEFICIARIO:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.703
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	724,10
VALOR COBRADO	724,10

NR.AUTENTICACAO 0.D44.4F6.F69.DC8.AF4

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Itaú S.A.	341-7						Ficha de Caixa
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**							Vencimento **30/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152							Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **02/10/2025**	N° do Documento **000000119957A**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **Não**	Data do Processamento **02/10/2025**			Carteira/Nosso Número **109/00023719-6**
Uso do Banco		Carteira **109**	Esp. Moeda **R$**	Quantidade	Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 724,10**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 2,39 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 14,48 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119957A-NF**							(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AH RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP Sacador/Avalista:					45.349.461/0020-75		
							109/00023719-6
							Autenticação

Banco Itaú S.A.	341-7						Recibo do Pagador
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**							Vencimento **30/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152							Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **02/10/2025**	N° do Documento **000000119957A**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **Não**	Data do Processamento **02/10/2025**			Carteira/Nosso Número **109/00023719-6**
Uso do Banco		Carteira **109**	Esp. Moeda **R$**	Quantidade	Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 724,10**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 2,39 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 14,48 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119957A-NF**							(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AH RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP Sacador/Avalista:					45.349.461/0020-75		
							109/00023719-6
							Autenticação

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 02371.960135 65530.470007 4 12500000072410					
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**							Vencimento **30/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152							Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **02/10/2025**	N° do Documento **000000119957A**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **Não**	Data do Processamento **02/10/2025**			Carteira/Nosso Número **109/00023719-6**
Uso do Banco		Carteira **109**	Esp. Moeda **R$**	Quantidade	Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 724,10**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 2,39 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 14,48 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119957A-NF**							(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AH RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP Sacado /Avalista:					45.349.461/0020-75		
							109/00023719-6

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

COMERCIAL RUZALEM LTDA

AV. INDEPENDENCIA, 4830
santa rosa
VINHEDO - SP
CEP: 13289-152
Fone: (19)3826-3707 / (19)3826-3707

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 119.957
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 1005 6268 9600 0132 5500 1000 1199 5716 8077 7134

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE/VENDA DE	**135252910152398 02/10/2025 09:08:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1) FILI 00007941			45.349.461/0020-75	02/10/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 225	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	02/10/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(19)3848-3554		09:08:01

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0020-75	RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	30/10/2025
Valor	R$ 724,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
161,60	29,08	0,00	0,00	724,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	724,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
01184	COPO 180 ML FONPLAST PS TRANSP C/100 (CX25)	39241000	060	5405	PC	150,00	3,7500	562,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06481	LUVA LATEX VOLK RANHURADA M 105008904-M	40151900	000	5102	PR	2,00	15,9000	31,80	31,80	5,72	0,00	18,00	0,00
07768	PORTA COPOS 180ML/200ML BRANCO PREMISSE EASY FLEX	39259090	000	5102	UN	2,00	38,9000	77,80	77,80	14,00	0,00	18,00	0,00
07214	SACO CRISTAL 15X30X006 TRANSPARENTE (APROX 360)	39232190	000	5102	KG	2,00	26,0000	52,00	52,00	9,36	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 062 - ANDERSON
Cond.Pag: 01028 - BOLETO 28 DIAS
PEDIDO(S) DE VENDA: 000000019524-PD
CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 DO 1º TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
PEDIDO 63160
Vlr Aprox dos Tributos: R$ 87,91 Federal / R$ 130,33 Estadual - Fonte: IBPT
MERCADORIA DESTINADA AO USO E CONSUMO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

RESERVADO AO FISCO

Glória Santos
03/10/25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/10/2025 09:20:52

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080237238013565530470007612500000090030
BENEFICIARIO:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.704
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	900,30
VALOR COBRADO	900,30

==========

NR.AUTENTICACAO E.610.E00.C08.82A.ABC

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Itaú S.A.	341-7		Ficha de Caixa
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**			Vencimento **30/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152			Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **02/10/2025**	N° do Documento **000000119961A**	Espécie Doc. **DM** / Aceite **Não** / Data do Processamento **02/10/2025**	Carteira/Nosso Número **109/00023723-8**
Uso do Banco	Carteira **109** / Esp. Moeda **R$** / Quantidade / Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 900,30**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 2,97 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 18,01 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119961A-NF**			(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acrécimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AH RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP		45.349.461/0020-75	
Sacador/Avalista:			109/00023723-8
			Autenticação

Banco Itaú S.A.	341-7		Recibo do Pagador
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**			Vencimento **30/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152			Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **02/10/2025**	N° do Documento **000000119961A**	Espécie Doc. **DM** / Aceite **Não** / Data do Processamento **02/10/2025**	Carteira/Nosso Número **109/00023723-8**
Uso do Banco	Carteira **109** / Esp. Moeda **R$** / Quantidade / Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 900,30**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 2,97 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 18,01 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119961A-NF**			(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acrécimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AH RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP		45.349.461/0020-75	
Sacador/Avalista:			109/00023723-8
			Autenticação

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 02372.380135 65530.470007 6 12500000090030	
Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.**			Vencimento **30/10/2025**
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA 05.626.896/0001-32 AVENIDA INDEPENDÊNCIA, 4830 SANTA ROSA - VINHEDO - SP - 13289152			Agência/Cód. Beneficiário **0136/55304-7**
Data do Documento **02/10/2025**	N° do Documento **000000119961A**	Espécie Doc. **DM** / Aceite **Não** / Data do Processamento **02/10/2025**	Carteira/Nosso Número **109/00023723-8**
Uso do Banco	Carteira **109** / Esp. Moeda **R$** / Quantidade / Valor da Moeda		(=) Valor do Documento **R$ 900,30**
INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) Após o vencimento cobrar R$ 2,97 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R$ 18,01 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO PAGAMENTO EXCLUSIVAMENTE NO BANCO BOLETOS ATRASADOS BLOQUEIAM NOVAS COMPRAS CUIDADO COM O GOLPE DOS BOLETOS FALSOS **REF. DOC.: 000000119961A-NF**			(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acrécimos (=) Valor Cobrado
Pagador 00007941 - ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AH RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP		45.349.461/0020-75	
Sacador/Avalista:			109/00023723-8

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

COMERCIAL RUZALEM LTDA

AV. INDEPENDENCIA, 4830
santa rosa
VINHEDO - SP
CEP: 13289-152
Fone: (19)3826-3707 / (19)3826-3707

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 119.961
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 1005 6268 9600 0132 5500 1000 1199 6113 7360 4596

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE/VENDA DE	135252910278231 02/10/2025 09:15:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1) FILI 00007941			45.349.461/0020-75	02/10/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 225	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	02/10/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(19)3848-3554		09:15:04

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0020-75	RUA DAS ROSAS, 225 - JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	30/10/2025
Valor	R$ 900,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9,80	1,76	0,00	0,00	900,30

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	900,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RZ VINHEDO TRANSPORTES LTDA	0 - EMITENTE		ERN1288	SP	49.165.465/0001-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV INDEPENDENCIA, 4830	VINHEDO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
32					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
07991	GATILHO PULVERIZADOR SIMPLES FERIMTE PD0665 NFE EMITIDA CONFORME ARTIGO 12, INCISOS III E IV DO ANEXO II DO RICMS/SP	84244100	020	5102	UN	6,00	3,5000	21,00	9,80	1,76	0,00	18,00	0,00
01349	SACO P AZUL 100 LT C/50 P19 ROLO 75X105	39232190	060	5405	RL	2,00	31,8000	63,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015	SACO P BRANCO INFECTANTE 100 LT C/100 EMBALAC	39232190	060	5405	FD	8,00	42,0000	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06534	SACO P PRETO 030 LT C/50 EMBALIXO ROLO	39232190	060	5405	RL	9,00	9,3000	83,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07785	SACO P PRETO 060 LT C/100 EMBALAC (60X70X0025)	39232190	060	5405	FD	7,00	20,0000	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07786	SACO P PRETO 100 LT C/100 EMBALAC (75X80X0025)	39232190	060	5405	FD	8,00	32,0000	256,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 062 - ANDERSON
Cond.Pag: 01028 - BOLETO 28 DIAS
PEDIDO(S) DE VENDA: 000000019523-PD
CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.
PEDIDO 63162
Vlr Aprox dos Tributos: R$ 88,81 Federal / R$ 159,46 Estadual - Fonte: IBPT
MERCADORIA DESTINADA AO USO E CONSUMO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
____/____/____
CONFERIDO

RESERVADO AO FISCO

Glória Santos
03/10/25

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23796627099528000000154000299104612480000060000
BENEFICIARIO:
CPS COMERCIAL
NOME FANTASIA:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
PAGADOR:
ASSOC. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.705
DATA DE VENCIMENTO	28/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

NR.AUTENTICACAO B.E4E.B2F.0B7.934.AC4

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

bradesco | **237-2** | **23796.62709 95280.000001 54000.299104 6 12480000060000**

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Data de Vencimento **28/10/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**					Agência/Código Cedente **6627-/0002991-2**
Data do Doc. **07/10/2025**	N° do documento **301**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **07/10/2025**	Nosso Número **09/00/000005280-8**
Uso do Banco / Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual		(=) Valor do Documento **600,00**
Pagador: **ASSOC. BENEF. DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0020-75** **DAS ROSAS - 255** **13294-334 - LOUVEIRA - SP** Beneficiário Final: **Não Informado**					**Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque nº. do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | **237-2** | **23796.62709 95280.000001 54000.299104 6 12480000060000**

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Data de Vencimento **28/10/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**					Agência/Código Cedente **6627-/0002991-2**
Data do Doc. **07/10/2025**	N° do documento **301**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **07/10/2025**	Nosso Número **09/00/000005280-8**
Uso do Banco / Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual		(=) Valor do Documento **600,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) *** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ***					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: **ASSOC. BENEF. DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0020-75** **DAS ROSAS - 255** **13294-334 - LOUVEIRA - SP** Beneficiário Final: **Não Informado**					**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira,	das 8h as 18h, exceto feriados

Demais telefones consulte o site Fale Conosco

FATURA Nº	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	
0301	CPF/CNPJ: 11.119.750/0001-01 Incrição Estadual:748442492112 ENDEREÇO: AVENIDA DA EMANCIPAÇÃO, Nº3770, BLOCO I BOX 20 - PARQUE DOS PINHEIROS - CEP:13184-654 MUNICIPIO: HORTOLÂNDIA UF: SP	CPS COMERCIAL

Numero do Controle:	1
Data emissão:	**01/10/2025**
Destinatário:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ	45.349.461/0020-75
Endereço:	RUA DAS ROSAS, 255
Municipio	LOUVEIRA S/P
CEP:	13294-334
Tel	

Forma Pagamento:	**28/10/2025**

Qunatidade	Descrição	Vlr unitário/mensa	Valor
010	Bomba de infusão MDK	60,00	600,00
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-

financeiro@louveira.ahbb.org.br

Contrato de Gestão 01/2024 do 1° Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira

OBS .:

1: O RAMO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS EMITE NOTA DE DÉBITO(FATURA) POR ESTAR IMPOSSIBILITADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL COM BASE NOS TERMOS DO ARTIGO 7° DA LC N° 116/2003.

2. DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR Nº 166 ESTA VETADO O DESCONTO DE ISS DE LOCAÇÃO DE BENS.

			Subtotal:	**R$ 600,00**
	Desconto		**Desconto**	**R$ -**
			Total Fatura	**R$ 600,00**

_____ _____, ____/_____/_____

Assinatura do Destinatário **Local e data**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300018073171112470000204163
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.706
NOSSO NUMERO	35261210000018073
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	27/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.041,63
VALOR COBRADO	2.041,63

NR.AUTENTICACAO E.C77.78E.0D4.FA5.257

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.168.698
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1686 9810 2896 6660
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252832671946 - 25/09/2025 16:45:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	25/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LOUVEIRA	SP	1633748438		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/10/2025
Valor	R$ 2.041,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.041,63	246,76	0,00	0,00	0,00	0,00	2.041,63
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.041,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ	SP	671495090114	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			12,620	12,620

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
55663	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL OR 20ML (GEN) PCT C/ 10 FR/NATIVITA G- PMC: 21.54 Lote: 250374 Qt: 10 Fab: 01/05/25 Val: 01/05/27	30049045	000	5102	FR	10	2,0600	20,60	20,60	2,47			12,00	
51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/FARMACE G+ PMC: 1.78 Lote: HS24C010 Qt: 200 Fab: 29/03/24 Val: 28/02/26	30049099	000	5102	AP	200	0,7700	154,00	154,00	18,48			12,00	
40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE G+ PMC: 3.87 Lote: HC25E054 Qt: 200 Fab: 14/05/25 Val: 30/04/27	30049099	000	5102	AP	200	1,3400	268,00	268,00	32,16			12,00	
57156	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV/IM S/DIL CT C/ 50 FA/ABL G+ PMC: 63.81 Lote: 112158C Qt: 300 Fab: 20/05/25 Val: 30/04/27 FCI:9FF0E1B5-A817-495D-9D52-B33BE6814650	30042059	500	5102	FA	300	4,6400	1.392,00	1.392,00	167,04			12,00	
34324	FENITOÍNA 100MG (GEN) CT C/ 100 CP/TEUTO/C1 G+ PMC: 0.35 Lote: 14581347 Qt: 100 Fab: 02/07/25 Val: 02/07/27 FCI:4A11DF2F-CFD9-4977-930E-0760EED7A3E0	30049065	500	5102	CP	100	0,2100	21,00	21,00	2,52			12,00	
37859	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CT C/ 72 AP/TEUTO/C1 G+ PMC: 4.30 Lote: 1419245 Qt: 72 Fab: 01/04/25 Val: 01/04/27 FCI:DAA88F79-E28A-4691-9138-1385B0C735E6	30049065	500	5102	AP	72	1,8110	130,39	130,39	15,65			12,00	
44793	FLUXON 75MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMICA S+ PmPf: 17,53 PMC: 0.71 Lote: DFF7688A Qt: 60 Fab: 01/12/24 Val: 01/11/26	30049069	200	5102	CP	60	0,4900	29,40	29,40	5,29			18,00	
34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI G- PMC: 9.04 Lote: 25F2C5 Qt: 10 Fab: 24/06/25 Val: 24/06/27 FCI:612D6A8E-1D44-4280-A32D-19D40319B537	30042069	500	5102	BG	10	2,6240	26,24	26,24	3,15			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 62744
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2896666
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 275,45 Estadual: R$ 245,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
/ /
CONFERIDO

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BANCO BTG PACTUAL S.A.

20890050091734936021875085271304212500000338000
BENEFICIARIO:
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E
NOME FANTASIA:
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRE
CNPJ: 66.741.117/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRE
CNPJ: 66.741.117/0001-34
PAGADOR:
ASSOCIAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 102.707
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.380,00
VALOR COBRADO 3.380,00
==========
NR.AUTENTICACAO 2.838.943.832.130.FE5
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Local de pagamento						Vencimento
						30/10/2025
Beneficiário						Agência / Código Beneficário
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA (66.741.117/0001-34) RUA ACÁCIA, 126 - JARDIM DAS FLORES, OSASCO - SP, 06120-120						50 / 008527130
Data do documento	Número do documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
30/09/2025	18821		DM	N	30/09/2025	001/72903773493602175
Uso do banco	C I P	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		001	R$			R$ 3.380,00
Pagador						
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA - SP, 13294-334						

No BTG Empresas você pode pagar boletos com Pix

Faça a leitura do QrCode e pague seu boleto com mais facilidade

208-1 20890.05009 17349.360218 75085.271304 2 12500000338000

Local de pagamento						Vencimento
						30/10/2025
Beneficiário						Agência / Código Beneficário
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA (66.741.117/0001-34) RUA ACÁCIA, 126 - JARDIM DAS FLORES, OSASCO - SP, 06120-120						50 / 008527130
Data do documento	Número do documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
30/09/2025	18821		DM	N	30/09/2025	001/72903773493602175
Uso do banco	C I P	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		001	R$			R$ 3.380,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado
Pagador						
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (45.349.461/0020-75) RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA - SP, 13294-334						

Autenticação mecânica

Pague com o PIX

CNPJ: 66.741.117/0001-34
Pagar até: 30/10/2025
Valor: R$ 3.380,00

RECEBEMOS DE LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.018.821 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP

RUA ACÁCIA, 126 - - JARDIM DAS FLORES, Osasco, SP - CEP: 06120120

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.018.821
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0966 7411 1700 0134 5500 1000 0188 2118 0040 0008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**135252881036969 - 30/09/2025 10:16**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
492362200112		66.741.117/0001-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	30/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 255 -	JARDIM PRIMAVERA	13294-334		
MUNÍCIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Louveira		SP		

FATURA

/ Num.: 18821 / V. Orig.: 3.380,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3.380,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.380,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.380,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
CD104227	SOLUÇÃO TAMPÃO LOTE 2502147 VAL. 01/2027	38229000	240	5102	UN	1,0000	2.890,0000	2.890,00					
DD92123	CONTROLE DE QUALIDADE I,II,III NÍVEIS LOTE 2305113 VAL. 01/2027	38229000	240	5102	UN	1,0000	490,0000	490,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
57800			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 30/10/2025, Valor: 3.380,00 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090128263862473260889313812480000210000
BENEFICIARIO:
TOLEDO DO BRASIL INDUSTRIA DE
NOME FANTASIA:
TOLEDO DO BRASIL INDUSTRIA DE BALAN
CNPJ: 59.704.510/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.708
NOSSO NUMERO	12826386273260889
CONVENIO	01282638
DATA DE VENCIMENTO	28/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.100,00
VALOR COBRADO	2.100,00

NR.AUTENTICACAO 3.2F0.AB7.FDC.359.303

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: 00190.00009 01282.638624 73260.889313 8 12480000210000
Valor: R$ 2.100,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco do Brasil S/A | BANCO 001-9 | 00190.00009 01282.638624 73260.889313 8 12480000210000

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento

Vencimento: 28.10.2025

Beneficiário: TOLEDO DO BRASIL INDÚSTRIA DE BALAN LTDA. CNPJ: 59.704.510/0001-92

Agência/Código Cedente: 1913-5/487-1

Data do Doc.	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Proc.
30.09.2025	023388-3/001			30.09.2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1111	R$		

Nosso Número: 12826386273260889

(=)Valor do Documento: 2.100,00

Instruções:
Após o vencimento cobrar juros mora/dia de:
R$ 2,80 ao dia.
Valores expressos em Real (R$).

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS , 255
13294-334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP

CNPJ: 45.349.461/0020-75
INSCR.: . .

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica — Recibo do Pagador

Banco do Brasil S/A | BANCO 001-9 | 00190.00009 01282.638624 73260.889313 8 12480000210000

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento

Vencimento: 28.10.2025

Beneficiário: TOLEDO DO BRASIL INDÚSTRIA DE BALAN LTDA. CNPJ: 59.704.510/0001-92

Agência/Código Cedente: 1913-5/487-1

Data do Doc.	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Proc.
30.09.2025	023388-3/001			30.09.2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1111	R$		

Nosso Número: 12826386273260889

(=)Valor do Documento: 2.100,00

Instruções:
Após o vencimento cobrar juros mora/dia de:
R$ 2,80 ao dia.
Valores expressos em Real (R$).

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras Deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS , 255
13294-334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP

CNPJ: 45.349.461/0020-75
INSCR.: . .

Sacador/Avalista

Código de Baixa:
--

Autenticação mecânica — Ficha de Compensaç

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Toledo do Brasil
Indústria de Balanças Ltda.

TOLEDO DO BRASIL INDÚSTRIA DE BALANÇAS LTDA
Rua Manoel Cremonesi, 1
São Bernardo do Campo - SP - CEP 09851-330
Telefone: 11 43569000 Fax 11 43569460
CNPJ: 59.704.510/0001-92

Número
023388

Nosso Pedido
40115906

NOTA DE DÉBITO DE LOCAÇÃO

DADOS DO CLIENTE
RAZÃO SOCIAL/NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL(345927)
ENDEREÇO: RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA
CEP/Município: 13294-334 LOUVEIRA-SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75
INSC. ESTADUAL: ISENTO
INSC. MUNICIPAL:

Emissão	Vencimento	Valor
30.09.2025	28.10.2025	R$ 2.100,00

ENDEREÇO DE COBRANÇA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA
13294-334 LOUVEIRA SP

VALOR POR EXTENSO DOIS MIL E CEM REAIS

Código	Descrição	Vl.Unit	Quant.	Total
2925-LOC	Locacao de Balancas (IX-5933) Valor total aproximado dos tributos R$ 291,27	2100,00	1.0	2100,00

SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS NÃO SUJEITO AO ISS
NOS TERMOS DA LEI COMPLEMENTAR 116/03

Valor total aproximado dos tributos: R$ 291,27 , Lei Federal nº12.741/2012

APROVAÇÃO VIA E-MAIL FELIPPE MENEZESPERÍODO DE LOCAÇÃO DE 25.08.2025 A 24.09.2025

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNCIPAL DE LOUVEIRA

Total R$ 2.100,00

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300018081174112470000233202
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.709
NOSSO NUMERO	35261210000018081
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	27/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.332,02
VALOR COBRADO	2.332,02

NR.AUTENTICACAO 0.395.F4F.2A5.785.E1D

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Ativa
MEDICAMENTOS

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100
Fone: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38**	Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0026500-4**	Data do Documento **25/09/2025**	Vencimento **27/10/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143) RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP 45.349.461/0020-75	Número Documento: **168708-01**	Cart./Nosso Número: 17/35261210000018081	Valor do Documento: **2.332,02**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03526.121003 00018.081174 1 12470000233202**

Local de Pagamento:					Vencimento **27/10/2025**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0026500-4**
Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **25/09/2025**	No. do documento **168708-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **25/09/2025**	Nosso Número **35261210000018081-8**
Uso do Banco	Carteira **17** / Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **2.332,02**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,55 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 46,64
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143)
RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP
45.349.461/0020-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.168.708
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1687 0810 2896 6472

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252832933326 - 25/09/2025 17:08:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	25/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	SP	1633748438		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/10/2025
Valor	R$ 2.332,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.925,77	303,56	0,00	0,00	0,00	0,00	2.332,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.332,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	Volumes			66,100	66,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33413	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM (18G.1 1/2) CX C/100 UN/INJEX Lote: 325/25 Qt: 2000 Fab: 08/05/25 Val: 01/05/30	90183219	000	5102	UN	2.000	0,0747	149,40	149,40	17,93			12,00	
57118	ATADURA CREPE NÃO ESTERIL 13 FIOS 20CMX1,80M C/12 PCT/ANAPOLIS Lote: A50325 Qt: 72 Fab: 23/05/25 Val: 27/04/30	30059090	000	5102	UN	72	0,9000	64,80	64,80	11,66			18,00	
52036	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN O+ PMC: 1.07 Lote: P33025A Qt: 800 Fab: 08/08/25 Val: 08/08/27	30049099	020	5102	AP	800	0,1800	144,00	84,00	10,08			12,00	
52388	ELETRODO ECG DESCARTAVEL ADULTO SF22 35X40MM PCT C/ 50 UN/MEDIX Lote: 25DIX2304 Qt: 4000 Fab: 30/05/25 Val: 30/05/28	90181990	600	5102	UN	4.000	0,2000	800,00	800,00	144,00			18,00	
56310	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX C/ 60 FR/FARMARIN O+ Lote: G088625B Qt: 300 Fab: 20/08/25 Val: 20/08/27	30049099	020	5102	FR	300	2,7700	831,00	484,75	58,17			12,00	
50959	FITA MICROPORE 25MMX10M CX C/ 48 UN/CIEX Lote: FP264/25-GC1 Qt: 48 Fab: 12/08/25 Val: 12/08/27 FCI:BC39CBCE-2105-4AE9-9D2F-789B7499297B	30051090	500	5102	UN	48	2,1400	102,72	102,72	18,49			18,00	
50960	FITA MICROPORE 50MMX10M CX C/ 24 UN/CIEX Lote: FP269/25-HC1 Qt: 24 Fab: 11/08/25 Val: 11/08/27 FCI:E78830FF-720D-43DC-AFD6-A635F4662B5F	30051090	500	5102	UN	24	4,1500	99,60	99,60	17,93			18,00	
56647	TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALÃO 7,0MM CX C/ 25 UN/MEDIX Lote: 2508870C Qt: 25 Fab: 30/05/25 Val: 30/04/30	90183929	600	5102	UN	25	2,8100	70,25	70,25	12,65			18,00	
56648	TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALÃO 7,5MM CX C/25 UN/MEDIX Lote: 2487875C Qt: 25 Fab: 30/03/25 Val: 28/02/30	90183929	600	5102	UN	25	2,8100	70,25	70,25	12,65			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 62739
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2896647
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 349,72 Estadual: R$ 352,31 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399338551160000000101075801017612490000065000

BENEFICIARIO:
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS
NOME FANTASIA:
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRE
CNPJ: 06.189.855/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRE
CNPJ: 06.189.855/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	102.710
DATA DE VENCIMENTO	29/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	650,00
VALOR COBRADO	650,00

NR.AUTENTICACAO F.E72.4A5.65C.94F.042

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Santander | 033 - 7 |

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário	Agência/Código Beneficiario	Data Emissão	Vencimento
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA CNPJ:	3327 / 3385116	29/09/2025	29/10/2025
Endereço Beneficiário			
RUA JOANA MARIA PEREIRA N° 128 VILA ADÉLIA SOROCABA CEP: 18080141 SP			
Pagador:	Nosso Número	N° do Documento	Valor do
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	00010758	FA4997-1/1	650,00

Autentificação mecânica

Corte na linha pontilhada

Santander | 033 - 7 | 3399.33855 11600.000001 01075.801017 6 12490000065000

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A. APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.					Vencimento 29/10/2025
Beneficiário MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA CNPJ: 06189855000199					Agência/Cód. Cedente 3327/ 3385116
Endereço Beneficiário RUA JOANA MARIA PEREIRA N° 128 VILA ADÉLIA SOROCABA CEP: 18080141 SP					Nosso Número 00010758
Data do Documento: 29/09/2025	No. do FA4997-1/1	Espécie DM	Aceite N	Data 29/09/2025	(=) Valor do Documento 650,00
Carteira COBRANÇA SIMPLES - ECR	Espécie R$	Quantidad		(x) Valor	(-)
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Caso não haja o pagamento, o título será PROTESTADO em cartório após 20 dias, com inclusão do CPF/CNPJ nos órgãos de proteção ao crédito.					(-) Outras (+) Mora/Multa (+) Outros (=) Valor
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075 DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP - CEP.: 13294334					Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA

FONE/FAX: 153234-3490

RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128 - VILA ADÉLIA
SOROCABA-SP

Fatura de Locação de Bens Móveis - Nº 4.997

RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128 - VILA ADÉLIA
SOROCABA-SP
CNPJ: 06189855000199 INSCR. MUNICIPAL: 132790

DATA DA EMISSÃO: 29/09/2025 10:41:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO: LOCAÇÕES DE BENS MÓVEIS

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: DAS ROSAS, 255
MUNICÍPIO: LOUVEIRA - JARDIM PRIMAVERA ESTADO: SP CEP: 13294334
C.N.P.J/C.P.F: 45349461002075 FORMA DE PAGAMENTO: 30 DIAS
DATA INÍCIO: 2214 - 25/05/2025
DATA TÉRMINO: 2214 - 25/05/2026
VENCIMENTO: FA4997-1/1 - 29/10/2025 - R$ 650,00

DISCRIMINAÇÃO

EQUIP: MONITOR MULTIPARAMETROS - QTD: 1 - R$ LOCAÇÃO: 650,00
PR. LOCAÇÃO: 25/09/2025 - 24/10/2025

----------//----------

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Operação não tributada pelo ISS. Conforme lei complementar nº116 de 31/07/2003 - DOU de 01/06/2003 e pela SF nº074/2003 da Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico - DOM-SP de 21/10/2003

VALOR TOTAL R$ 650,00

OBS./OBRA: REFERENTE AO CONTRATO 1121 - “Contrato de Gestão 01/2024 do 1º Aditivo – Prefeitura Municipal de Louveira.”

TOTAL: SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS

Fatura de Locação de Bens Móveis 4.997	RECEBEMOS DE MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS DISCRIMINADOS NESTA FATURA DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS INDICADA AO LADO	
	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO BRADESCO S.A.

23796627099528000000120000299105712470000365000
BENEFICIARIO:
CPS COMERCIAL
NOME FANTASIA:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
PAGADOR:
ASSOC. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 102.711
DATA DE VENCIMENTO 27/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 27/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.650,00
VALOR COBRADO 3.650,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.9CB.43A.98B.FE5.6A1
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

bradesco | 237-2

23796.62709 95280.000001 20000.299105 7 12470000365000

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**						Data de Vencimento **27/10/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**						Agência/Código Cedente **6627-/0002991-2**
Data do Doc. **07/10/2025**		Nº do documento **5172**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **07/10/2025**	Nosso Número **09/00/000005280-3**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual		(=) Valor do Documento **3.650,00**
Pagador: **ASSOC. BENEF. DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0020-75** **DAS ROSAS - 255** **13294-334 - LOUVEIRA - SP** Beneficiário Final: **Não Informado**						**Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque nº. do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2

23796.62709 95280.000001 20000.299105 7 12470000365000

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**						Data de Vencimento **27/10/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**						Agência/Código Cedente **6627-/0002991-2**
Data do Doc. **07/10/2025**		Nº do documento **5172**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **07/10/2025**	Nosso Número **09/00/000005280-3**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual		(=) Valor do Documento **3.650,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) *** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ***						(-) Descontos/Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: **ASSOC. BENEF. DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0020-75** **DAS ROSAS - 255** **13294-334 - LOUVEIRA - SP** Beneficiário Final: **Não Informado**						**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h as 18h, exceto feriados		

Recebemos de CPS Comercial de Mat. e Equip. Medicos Impor. Expor. Ltda os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - Rua DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA - Louveira/SP		Data de Emissão 29/09/2025	NFe Nº 0000005172 Série 002
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 3.650,00	

CPS COMERCIAL

CPS Comercial de Mat. e Equip. Medicos Impor. Expor. Ltda
Avenida da emancipacao, 3770 - BL j Box 15 - Parque dos Pinheiros - 13184-654 - Hortolandia - SP - Fone/Fax: 19 3365 4448

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0 [1]
N 0000005172
Série 002
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3525 0911 1197 5000 0101 5500 2000 0051 7218 9607 8589

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de Autorização
Venda a prazo		135252870949703 - 29/09/2025 - 15:02:39
Inscrição Estadual	**Inscrição Estadual Sub. Tributária**	**CNPJ/CPF**
748442792115		11.119.750/0001-01

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	29/09/2025
Endereço		**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data Saída/ Entrada**
Rua DAS ROSAS, 255 -		JARDIM PRIMAVERA	13294-334	29/09/2025
Município	**Fone**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora Saída/Entrada**
Louveira		SP		14:50:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	27/10/2025	3.650,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	153,30	3.650,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.650,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente(CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1				0,000	0,000

Dados dos Produtos

	Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
1	1660	Equipo Parenteral Luer Lock Rotatorio *lot 25159 val 04/2028*	90189010	0102	5102	UN	50,0000	24,0000	0,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,40
2	1661	Equipo Foto Protetor Luer Lock Rotatorio *lot 2414 val 04/2027*	90189010	0102	5102	UN	40 50,0000	27,0000	0,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,70
3	1662	Equipo Enteral Luer Lock Rotatorio *lot 24128 val 03/2027*	90189010	0102	5102	UN	40 50,0000	22,0000	0,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,20

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R$ 153,30 Fed - R$ 0,00 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 1906AA	

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
09 / 10 / 25
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CC-e

Carta de Correção Eletrônica

Controle do Fisco

Chave de Acesso

35250911119750000101550020000051721896078589

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

CNPJ/CPF Emitente	11.119.750/0001-01
Data/Hora Autorização	08/10/2025 - 12:45:49
Protocolo	135252991499184
Número/Série	000005172 / 002
Orgão	35
Evento	Carta de Correcao
Tipo Evento	-99999
Seq. Evento	1
Versão Evento	1.00

Correção

dados adicionais CONTRATO DE GESTAO 01/2024 DO 1 TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão ou de saída.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 28/10/2025
==========
DOCUMENTO: 102801
AUTENTICACAO SISBB: 4.61D.9F4.BDA.106.522

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20251001u42160334000172

Número da Nota
00000357

Data e Hora de Emissão
01/10/2025 16:54:07

Código de Verificação
B9VX-MHZF

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: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**
Município: **Louveira** UF: **SP** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de manutenção de equipamentos hospitalares - Contrato de Gestão 01/2024 do 1° Termo de Aditivo - Prefeitura Municipal de Louveira- SET/25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 4.000,00

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

Código do Serviço
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**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
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER
CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL
CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 28/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102802
AUTENTICACAO SISBB: 5.593.ACD.675.554.66A

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

21526325UZ

Nº Nota	**173**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**01/OUT/2025 - 16:22:02**
Competência	**10/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**
Nome Fantasia:
Insc. Municipal: **102712**
Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**
Endereço: **RUA JOAO BATISTA CARRI, 134**
CEP: **13.568-410**
Complemento:
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL**
País: **BRASIL**
Município: **São Carlos**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **R DAS ROSAS, 255**
CEP: **13.294-334**
Complemento:
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
País: **BRASIL**
Município: **LOUVEIRA**
UF: **SP**
Telefone: **(16) 3374-8438**
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de assessoria contábil - Contrato de Gestão 01/2024 do 1° Termo de Aditivo - Prefeitura Municipal de Louveira - REF SET/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.000,00

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

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

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	**0,00**	**4.000,00**	**3,00**	**120,00**	**4.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
21526325UZ

Número da Nota:
173

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

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

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R$ 25.000,00
DEBITO EM: 28/10/2025

==========

DOCUMENTO: 102803
AUTENTICACAO SISBB: 2.AD5.9F5.563.386.258

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

21523435EG

Nº Nota	**340**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**01/OUT/2025 - 15:47:15**
Competência	**10/2025**

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: **45.349.461/0020-75**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **R DAS ROSAS, 255**

CEP: **13.294-334**

Complemento:

Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**

País: **BRASIL**

Município: **LOUVEIRA**

UF: **SP**

Telefone: **(16) 3374-8438**

E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gestão Administrativa
Contrato de Gestão 01/2024 do 1° Termo de Aditivo - Prefeitura Municipal de Louveira- REF SET/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 25.000,00

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

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

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

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	**0,00**	**25.000,00**	**3,00**	**750,00**	**25.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
21523435EG

Número da Nota:
340

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.45.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 816.263.985-34
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.100-8
DATA DO PAGAMENTO: 29/10/2025
VALOR: 13.691,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.045.1FC.F18.136.6C5

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
9482	SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	816.263.985-34	24100-8	13.691,79

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 13.691,79
(treze mil seiscentos e noventa e um reais e setenta e nove centavos)

LOUVEIRA, 27/10/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
166.16155.25-1	SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA PEDRO BASSI, 940 - AP A 21					SANTO ANTONIO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.294-008	00935420000 - 00215 / SI		816.263.985-34
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
05/06/1978	JOSEFA BISPO DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.166,09	01/07/2024	20/10/2025	20/10/2025	SJ2

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 20/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.908,33	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 202,40	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 2.638,41	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R$ 1.055,36	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/07/2024 a 30/06/2025	R$ 3.166,09	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.495,10
69 - Aviso-Prévio Indenizado 33/dias	R$ 3.482,70	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 263,84	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 263,84
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 14.476,07**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 167,19	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 241,67
114.1 IRRF	R$ 375,42	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 784,28**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 13.691,79**

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.47.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 120.580.034-46
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.935-0
DATA DO PAGAMENTO: 29/10/2025
VALOR: 2.992,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.55F.248.D8D.6D8.09B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
9452	MARCOS ANTONIO GOMES DA SILV.	120.580.034-46	33935-0	2.992,82

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 2.992,82
(dois mil novecentos e noventa e dois reais e oitenta e dois centavos)

LOUVEIRA, 28/10/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	64421900000	00030

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
20/08/2024 A 19/08/2025	03/11/2025 A 02/12/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.841,00
Média Horas:	299,48
Média Valores:	32,80
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	2.476,88

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.476,88	P
1/3 das Férias:	825,63	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	289,70	D
Desconto do imposto de Renda:	19,99	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.302,51	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	309,69	D
TOTAL LIQUIDO:	2.992,82	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.992,82 (dois mil novecentos e noventa e dois reais e oitenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 03/10/2025

MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 2.992,82(dois mil novecentos e noventa e dois reais e oitenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/10/2025
LOUVEIRA

MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202510291842591597591 72
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$2.481,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 29/10/2025 - 16:01:34
COD PRODUTO: 358184069a604983aa33e04c208b0927
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: 29/10/2025 - 16:01:35

==========

DOCUMENTO: 102901
AUTENTICACAO SISBB: 6.F82.DB8.918.D31.715

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

Pagar este documento até
29/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125102799154055-7	LOUVEIRA	2.481,50

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1	0,00	679,64	1.801,86	0,00	2.481,50
Total FGTS:		**0,00**	**679,64**	**1.801,86**	**0,00**	**2.481,50**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **2.481,50**

Observações

Data de geração da Guia: 27/10/2025 às 12:03:14 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/1a462b7e72244265bea2eb83de0862415204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63046442

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/1a462b7e72244265bea2eb83de086241

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

30/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:30:30
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/10/2025
NR. DOCUMENTO 554.770.000.013.742
VALOR TOTAL 20.906,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INTEGRAL N A S EIRELI
AGENCIA: 4770-8 CONTA: 13.742-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 7.B4B.AF5.BC9.D4A.8F3

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/10/2025 VALOR TOTAL: R$ 20.906,10 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.058
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA
RUA PADRE JOAO ALVARES, 217
VILA RENATA - 07056-000
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143079743

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.001.058
Série 002
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 1028 0704 3600 0176 5500 2000 0010 5810 0068 9200

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	**135252977672030 - 07/10/2025 15:47:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
796602411117			**28.070.436/0001-76**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	**45.349.461/0020-75**	**07/10/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**07/10/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**			**15:47:00**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	**45.349.461/0020-75**	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
LOUVEIRA	**SP**	

FATURA / DUPLICATA

Núm.	**001**
Venc.	**17/10/2025**
Valor	**R$ 20.906,10**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**344,97**	**20.906,10**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**1.933,83**	**1.588,86**	**20.906,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5010465500	DESJEJUM DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	3,2500	487,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010466500	DESJEJUM DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,0800	184,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010467000	DESJEJUM DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	2,8500	171,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010454500	COLACAO DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	2,0000	300,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010455500	COLACAO DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	1,8900	56,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010456000	COLACAO DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	1,7600	105,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010425000	ALMOCO PACIENTE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010415000	ALMOCO DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	16,5000	495,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010417000	ALMOCO DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	15,2900	917,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010103500	MERENDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
50105UCU00	MERENDA DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,3200	199,20	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP
.
Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTAO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA. Faturamento referente ao periodo de 01.09.2025 ate 30.09.2025. DADOS PARA PAGAMENTO PIX diretoria@integralnuttri.com.br - BANCO STONE 197 AGENCIA 0001 C/C 888523-8 VENCIMENTO 17/10/2025. Empresa optante pelo Regime Especial de Tributacao, nos termos do Decreto Estadual nº 51.597/2007. Este documento nao transfere credito do ICMS.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.933,83

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA
RUA PADRE JOAO ALVARES, 217
VILA RENATA - 07056-000
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143079743

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.058
Série 002
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 1028 0704 3600 0176 5500 2000 0010 5810 0068 9200

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	**135252977672030 - 07/10/2025 15:47:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
796602411117			**28.070.436/0001-76**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
50105XFX00	MERENDA DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,0700	184,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010482500	JANTAR DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010483000	JANTAR DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	16,5000	990,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010483500	JANTAR DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	15,2900	917,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010443000	CEIA DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010444000	CEIA DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,3200	199,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010444500	CEIA DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,0700	184,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010464000	DESJEJUM ACOMPANHANTES pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010421000	ALMOCO FUNCIONARIO pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
50104DDD00	JANTAR ACOMPANHANTES pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010401500	AGUA 1,5L pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	230,0000	4,5000	1.035,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010464500	DESJEJUM DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	3,6300	108,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010454000	COLACAO DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	2,2400	67,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010409500	ALMOCO DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	19,4800	1.168,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010600000	MERENDA DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	3,9100	117,30	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010600500	JANTAR DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	19,4800	584,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010442000	CEIA DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	3,9100	117,30	0,00	0,00	0,00		0,00	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0032-9 - S ANDRE BAIRRO UTINGA
CONTA: 26.224-8

FAVORECIDO: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CPF/CNPJ: 25.134.494/0001-28
VALOR: R$ 29.286,00
DEBITO EM: 30/10/2025

==========

DOCUMENTO: 103001
AUTENTICACAO SISBB: A.A53.364.9E3.14A.311

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15/10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJAMAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E GESTÃO ESTRATÉGICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

NÚMERO DA NOTA
270

DATA/HORA DA EMISSÃO
01/10/2025 16:19:56

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
NDFPALVJMC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	25.134.494/0001-28
Inscrição Municipal:	22229
Nome/Razão Social:	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
Endereço:	AV. BENTO DA SILVA BUENO, 1.076 - PARAISO - CEP: 07.793-690
Município:	CAJAMAR - SP
Telefone:	(11) 4378-4339

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	45.349.461/0020-75
Inscrição Municipal:	
Nome/Razão Social:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço:	RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13.294-334
Município:	LOUVEIRA - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços de Limpeza, Higienização e Conservação Hospitalar no Hospital Municipal de Louveira, incluindo o fornecimento de mão de obra especializada, insumos, produtos de limpeza, equipamentos, EPIs, uniformes e demais materiais necessários. Período de 01/09/2025 a 30/09/2025, sob Contrato de Gestão 001/2024 1º Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira. Dados para Pagamento: Itaú - Agência 0032 - Conta Corrente 26224-8. Chave PIX CNPJ: 25.134.494/0001-28. Vencimento15/10/2025.

PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	IRRF (R$)	INSS (R$)
234,00	1.080,00	360,00	360,00	3.960,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 36.000,00

CÓDIGO DO SERVIÇO
710 Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parques, jardins e congêneres

VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES (R$)	BASE DE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR DO ISS (R$)
5.994,00	36.000,00	2,00	720,00 R

OUTRAS INFORMAÇÕES

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços instituida pelo Decreto n. 4.527/11.
Esta nota fiscal eletrônica foi emitida conforme regime: AUTOLANCADO
O ISS desta NFSe é devido em outro município, fixo, isento ou imune.
O serviço desta NFSe foi prestado no município de Louveira - SP.
Consulta de autenticidade da NFSe: www.geisweb.com.br/cajamar/publico

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
/ /
CONFERIDO

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:42:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691504230117916050000082350018212510000286563
BENEFICIARIO:
FS DESCARTAVEIS LTDA
NOME FANTASIA:
FS DESCARTAVEIS LTDA
CNPJ: 51.980.419/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
FS DESCARTAVEIS LTDA
CNPJ: 51.980.419/0001-98
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 103.002
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 30/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.865,63
VALOR COBRADO 2.865,63
==========
NR.AUTENTICACAO E.610.504.455.EE7.E4D
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
FS DESCARTAVEIS LTDA DOS ESPORTES - 1209 VILA BISSOTO Valinhos - SP	51.980.419/0001-98 13270-210	31/10/2025	2.865,63
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 01/11/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 01/11/2025 Multa de 6%. Não conceder desconto.		Data de Emissão 03/10/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5042/1791605	
		Nosso Número 823-5	

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número do Documento 9119
Endereço RUA DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio LOUVEIRA	UF SP	CEP 13294-334
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.50423 01179.160500 00082.350018 2 12510000286563

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					31/10/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
FS DESCARTAVEIS LTDA 51.980.419/0001-98					5042/1791605
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
03/10/2025	9119	DM	N	03/10/2025	823-5
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade	Valor		Valor documento
	1 R$	0,00			2.865,63
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 01/11/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 01/11/2025 Multa de 6%. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PA					(+) Mora / Multa
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 13294-334					(+) Outros acréscimos
Beneficiário final					(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FS DESCARTAVEIS LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000.009.119 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	
Avenida dos Esportes, 1209, ANEXO 1221 LADO A - Vila Bissoto - VALINHOS - SP - CEP: 13270-210 Fone: (19)3869-5205		CHAVE DE ACESSO 3525 1051 9804 1900 0198 5500 1000 0091 1917 5884 6606 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5929 - Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de docu	135252926070836 03/10/2025 10:46:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
708311298116		51.980.419/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75		03/10/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera		13294-334		
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.865,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.865,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRET				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
8716	ALCOOL 70 1LT TAUIPE	38089429	0102	5929	UN	3,00	6,89	0,00	20,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10133	DETERGENTE 500ML NEUTRO BRILLE FUZEtTO	34025000	0102	5929	UN	24,00	1,89	0,00	45,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8905	ESPONJA MULTIUSO 1UN SUPER PRO SEM PELICULA	68053090	0102	5929	PC	40,00	0,99	0,00	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5026	INTERFOLHA EXTRA LUXO 20X21 FD ATACADAO	48182000	0102	5929	UN	300,00	9,20	0,00	2760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3525 1051 9804 1900 0198 5900 1428 0390 1135 3640 7957) CONTRATO DE GESTAO |1 TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA |BOLETO: 31/10/2025|R$: 2.865,63|DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.|NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO CONFERIDO	Glória Santos 03/10/25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202510301734077384956l3
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$250,00
TARIFA: R$2,47
DATA: 30/10/2025 - 15:26:42

PAGO PARA: Artech
CNPJ: 20.014.108/0001-40
CHAVE PIX: 20014108000140
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0747 - CONTA: 00000000000000038933
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/10/2025 - 15:26:43

==========

DOCUMENTO: 103003
AUTENTICACAO SISBB: A.CA9.5A9.B2C.C03.F31

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250930u20014108000140

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00007044	30/09/2025 11:30:16	5SN4-2TJF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.014.108/0001-40** Inscrição Municipal: **4.947.192-9**
Nome/Razão Social: **ARTECH - TECNOLOGIA E SERVICOS EM CONDICIONADORES DE AR LTDA.**
Endereço: **R CRUZ DE MALTA 310, ANDAR: 1; CONJ: 01; - PARADA INGLESA - CEP: 02248-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AV Avenida Jose Ariano Rodrigues 303, SALA 03 - Jardim Ariano - CEP: 16400-400**
Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **vanessacastilho.dpsp@gmail.com**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE AR CONDICIONADO - CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 DO 1° TERMO ADITIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 250,00

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
-	-	R$ 28,27 (11,31%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202510301736052705760 20
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$742,88
TARIFA: R$7,35
DATA: 30/10/2025 - 15:26:43

PAGO PARA: Integral Nuttri Alimentacao e Servic
CNPJ: 28.070.436/0001-76
CHAVE PIX: diretoria*integralnuttri.com.br
INSTITUICAO: 16501555 STONE IP S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000008885238
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 30/10/2025 - 15:26:44

==========

DOCUMENTO: 103004
AUTENTICACAO SISBB: 0.4B1.236.167.AC5.529

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/09/2025 VALOR TOTAL: R$ 742,88 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.974
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA
RUA PADRE JOAO ALVARES, 217
VILA RENATA - 07056-000
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143079743

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.000.974
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0928 0704 3600 0176 5500 2000 0009 7410 0065 7501

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	**135252734222396 - 17/09/2025 10:31:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
796602411117			**28.070.436/0001-76**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	**45.349.461/0020-75**	**17/09/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**17/09/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**			**10:31:41**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	**45.349.461/0020-75**	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
LOUVEIRA	**SP**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**17/10/2025**
Valor	**R$ 742,88**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**12,26**	**742,88**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**68,72**	**56,46**	**742,88**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
50106R8K00	NOVASOURCE GC pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	2,0000	131,4400	262,88	0,00	0,00	0,00		0,00	
2030110000	NOVASOURCE SENIOR pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	6,0000	80,0000	480,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP

Inf. Contribuinte: Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio. DADOS PARA PAGAMENTO PIX diretoria@integralnuttri.com.br - BANCO STONE 197 AGENCIA 0001 C/C 888523-8 VENCIMENTO 17/10/2025.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 68,72

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
23/09/25
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202510301739439586869 29
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$1.435,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 30/10/2025 - 15:26:43

PAGO PARA: Aderrobson Farias Dias 03988925551
CNPJ: 41.289.665/0001-44
CHAVE PIX: 41289665000144
INSTITUICAO: 07122321 CC INTEGRADO - SICOOB INTE
AGENCIA: 4390 - CONTA: 00000000000000427977
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 30/10/2025 - 15:26:44

==========

DOCUMENTO: 103005
AUTENTICACAO SISBB: 8.9C9.B2F.BAC.B59.E65

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35273062241289665000144000000000023125102714385572

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
231	14/10/2025	14/10/2025 15:31:04
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
277	900	14/10/2025 15:31:04

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
41.289.665/0001-44	-	(19) 8238-7849

Nome / Nome Empresarial
ADERROBSON FARIAS DIAS 03988925551

E-mail
JRINSTALACOES.DIAS@OUTLOOK.COM

Endereço	Município	CEP
DAS ROSAS, 364, SANTO ANTONIO	Louveira - SP	13290-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0020-75	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA	Louveira - SP	13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Louveira - SP	-

Descrição do Serviço
Serviço de manutenção e troca de compressor ar condicionado - Contrato de Gestão 001/2024 do 1° Termo Aditivo Prefeitura Municipal de Louveira

VENCIMENTO PARA 30/10/2025

DADOS BANCÁRIOS BANCO SICOB-745 AGENCIA: 4390 CONTA: 427977 ADERROBSON FARIAS DIAS OU PIX: 41.289.665/0001-44

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Não incidência	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.435,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.435,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.435,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.42.47
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202510301740550068521 31
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$1.268,64
TARIFA: R$10,00
DATA: 30/10/2025 - 15:26:43

PAGO PARA: Integral Nuttri Alimentacao e Servic
CNPJ: 28.070.436/0001-76
CHAVE PIX: diretoria*integralnuttri.com.br
INSTITUICAO: 16501555 STONE IP S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000008885238
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 30/10/2025 - 15:26:44

==========

DOCUMENTO: 103006
AUTENTICACAO SISBB: 4.22A.92B.40A.C33.029

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/10/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.268,64 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.001.015
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA
RUA PADRE JOAO ALVARES, 217
VILA RENATA - 07056-000
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143079743

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.001.015
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 1028 0704 3600 0176 5500 2000 0010 1510 0067 7418

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	**135252894556659 - 01/10/2025 08:30:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
796602411117			**28.070.436/0001-76**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	**45.349.461/0020-75**	**01/10/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**01/10/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**			**08:30:09**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	**45.349.461/0020-75**	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
LOUVEIRA	**SP**	

FATURA / DUPLICATA

Núm.	**001**
Venc.	**31/10/2025**
Valor	**R$ 1.268,64**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**20,93**	**1.268,64**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**117,35**	**96,42**	**1.268,64**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
50106R8K00	NOVASOURCE GC LOTE: 505704601 - VALIDADE: 01/02/2026. pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	6,0000	131,4400	788,64	0,00	0,00	0,00		0,00	
2030110000	NOVASOURCE SENIOR LOTE: 521904601 - VALIDADE: 01/08/2026. pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	6,0000	80,0000	480,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP
.
Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTAO 01/2024 DO 1° TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.
DADOS PARA PAGAMENTO PIX diretoria@integralnuttri.com.br - BANCO STONE 197 AGENCIA 0001 C/C 888523-8
VENCIMENTO 31/10/2025.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 117,35

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL QUE RA FONTE MUNICIPAL

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.48.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIO SILVA SAMPAIO
CPF/CNPJ: 263.097.678-52
AGENCIA: 2254 CONTA: 35.208-X
DATA DO PAGAMENTO: 31/10/2025
VALOR: 2.926,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.F4E.78C.1D4.48B.069

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
	CASSIO SILVA SAMPAIO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA BENEDITO FRANCO, 20 - CASA 2					CIDADE JARDIM
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.294-264	2630976 - 7852 / SP		263.097.678-52
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
06/09/1978	CREUSA SILVA DA COSTA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.257,90	25/07/2025		22/10/2025	PD0

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.350,07	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 222,64	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 62,83 horas 40,00%	R$ 257,04
56.1 Horas Extras 2,38 horas a 90%	R$ 53,88	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 49,10	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 576,61	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 566,49	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 188,83
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 3.264,66**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 151,17	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 43,24
114.1 IRRF	R$ 143,35	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 337,76**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.926,90**

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.49.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIO PEREIRA JUNIOR
CPF/CNPJ: 456.029.538-76
AGENCIA: 0373 CONTA: 27.096-2
DATA DO PAGAMENTO: 31/10/2025
VALOR: 950,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.DE7.A71.1B4.1D9.5F6

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
	FLAVIO PEREIRA JUNIOR				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua Rua Ucilla Lorencini Tafarello, 151 - Apto 32 bloco 07					Residencial Terra da Uva
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
JUNDIAI	SP	13.214-680			456.029.538-76
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
06/12/1995	Ana Paula Regina Silva				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.489,50	15/07/2025	22/10/2025	22/10/2025	SJ1

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.323,67	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 222,64	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 62,74 horas 40,00%	R$ 251,66
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 39,74	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 793,07	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 594,80	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 198,27
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 3.423,85**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.075,61	112.1 Previdência Social	R$ 138,90	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 59,48
114.1 IRRF	R$ 157,65	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (HORAS FALTAS PARCIAL)	R$ 41,31
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.472,95**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 950,90**

01/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 17.49.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 280.564.318-61
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.318-0
DATA DO PAGAMENTO: 31/10/2025
VALOR: 5.913,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.8F4.8E9.D13.85A.45D

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
207.26808.27-4	MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
RUA OSCAR CANTONI, 120				JARDIM GUANABARA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
JUNDIAI	SP	13.211-830	016955 - 0188 / SP	280.564.318-61
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/12/1978	MARIA DE LOURDES ALMEIDA DE OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.404,42	14/01/2025	24/10/2025	24/10/2025	SJ1

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

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 24/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.444,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 242,88	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 76,97 horas 40,00%	R$ 308,74
56.1 Horas Extras 6,35 horas a 100%	R$ 148,77	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 53,82	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.938,55	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R$ 1.744,70	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 581,57
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL)	R$ 1,54				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 6.464,57**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 175,20	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 151,69
114.1 IRRF	R$ 223,83	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 550,72**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.913,85**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.40
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202510311401556204172O1
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$200,73
TARIFA: R$0,00
DATA: 31/10/2025 - 13:29:51
COD PRODUTO: c09f6d3c0b074b278ae963df43947b30
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: 31/10/2025 - 13:29:52

==========

DOCUMENTO: 103101
AUTENTICACAO SISBB: 7.5C5.5FE.8F3.B17.166

==========

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

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
31/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125103099863113-2	LOUVEIRA	200,73

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1	0,00	200,73	0,00	0,00	200,73
Total FGTS:		**0,00**	**200,73**	**0,00**	**0,00**	**200,73**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **200,73**

Observações

Data de geração da Guia: 30/10/2025 às 10:03:18 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f3b3195bdf4648f6ade0684e1d88fd005204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304A814

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/f3b3195bdf4648f6ade0684e1d88fd00

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:20:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011005000112116811137203512540000013000
BENEFICIARIO:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT
NOME FANTASIA:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA 7
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 103.102
DATA DE VENCIMENTO 03/11/2025
DATA DO PAGAMENTO 31/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 130,00
VALOR COBRADO 130,00
==========
NR.AUTENTICACAO 8.2C5.F29.1D7.76A.FC9
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/10/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUV VALOR TOTAL: 130,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº 000.024.578
SÉRIE 5

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.024.578
SÉRIE 5

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 1072 9118 3700 0284 5500 5000 0245 7810 0349 7188

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

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - SANTO ANTONIO
CEP 15.760-000 - LOUVEIRA - SP
Fone (017) 2136-6400

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA NFE

INSCRIÇÃO ESTADUAL:	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
421000607117		72.911.837/0002-84	135253202660590 24/10/2025 16:49:36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA	45.349.461/0020-75	24/10/2025

ENDEREÇO:	BAIRRO/DISTRITO:	CEP:	DATA DE SAIDA / ENTRADA:
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	24/10/2025

MUNICÍPIO:	FONE/FAX:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DE SAÍDA:
LOUVEIRA	1633748438	SP	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	130,00

VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	810101001	ETANOL COMUM	25,22	22071090	060	5656	L	28,447	4,57	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO DE GESTAO 01/2024 DO 1 TERMO ADITIVO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA PLACA: FVE9A51 Tributos aproximados: R$ 9.62 (7.40%) Federal, R$ 15.60 (12.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipa l - Fonte: IBPT - SP 80DB15	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.20.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 310 - VORTX DTVM LTDA.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 106.337-5

FAVORECIDO: JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ: 29.618.586/0001-34
VALOR: R$ 23.462,50
DEBITO EM: 31/10/2025

==========

DOCUMENTO: 103103
AUTENTICACAO SISBB: F.9DC.949.137.FED.2D2

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
03/09/2025 09:53:57	**09/2025**	**110 / U**	**CPAPX3abB**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
29.618.586/0001-34
Nome/Razão Social
JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

Inscrição Municipal:
399898
E-mail:
ADILSON@AERSERV.COM.BR

Endereço: RUA CLAUDIO MANOEL DA COSTA 158 VERGUEIRO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	**SP**	**18030-083**	**(11) 9975-9090**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.349.461/0020-75
Nome/Nome
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DAS ROSAS 255 JARDIM JARDIM PRIMAVERA

Inscrição Municipal:
-
E-mail:
clsato@ahbb.org.br

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
LOUVEIRA / SP BRASIL	**SP**	**13294-334**	**(16) 3374-8438**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Radiológicos para o Hospital Santo Antônio - Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - . Período 01/08/2025 a 31/08/2025.

DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:
Banco: 310 VORTX DISTRIBUIDORA DE TITULOS E VALORES MOBILIARIOS LTDA. Agência: 0001 | Conta: 00106337-5

Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo120,inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº 971/2009.

-

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA**

Serviço: **04.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA - SP	**LOUVEIRA / SP**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	**NÃO OPTANTE**	**-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R$)
25.000,00	**0,00**	**0,00**	**25.000,00**	**4,000000**	**1.000,00**

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**375,00**	**162,50**	**750,00**	**0,00**	**250,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
25.000,00	**1.537,50**	**0,00**	**23.462,50**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituida:
Regra especial:

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02

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

Certidão nº	25110602450-61
Data e hora da emissão	06/11/2025 08:21:36
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 48074466/2025
Expedição: 19/08/2025, às 13:17:08
Validade: 15/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1001398-07.2018.5.02.0081 - TRT 02ª Região ** (81ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000247-75.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000049-32.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000156-42.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000171-11.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000595-87.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000644-26.2021.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000652-08.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000724-29.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000800-53.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000900-71.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000928-39.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001041-61.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000041-18.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000065-46.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000067-16.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000074-08.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000245-62.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010161-08.2020.5.15.0008 - TRT 15ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE SÃO CARLOS)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011213-97.2017.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010280-90.2018.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010721-68.2020.5.15.0098 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010497-62.2022.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010518-38.2022.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010387-19.2021.5.15.0124 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE PENÁPOLIS)
* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.
Total de processos: 43.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0001-02

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:28/10/2025 a 26/11/2025

Certificação Número: 2025102810465765696962

Informação obtida em 06/11/2025 08:18:43

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro - Garça

CNPJ: 44.518.371/0001-35

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código
002435823

Data Abertura
07/07/2023

Situação
01 - Ativo

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0001-02

Nome Fantasia

Inscrição Municipal
2435823

Logradouro
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número
50

Complemento

Bairro
WILLIAMS

Cep
17402064

Cidade

UF

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

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

Emitida às 15:10:55 do dia 01/09/2025

Válida até 28/02/2026

Código de Controle da Certidão/Número DCE242458411273E

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.