UPA ARAGUARI

AHBB (Associação Hospitalar Beneficente do Brasil)

PRESTAÇÃO DE CONTAS
MÊS AGOSTO/2025

De 01/08/2025 a 31/08/2025

MOVIMENTOS BANCÁRIOS E RELATÓRIOS

CONTAS 37.556-X
CONTAS 37.557-8
CONTAS 37.558-6
CONTAS 37.559-4
CONTAS 37.560-8
CONTAS 38.028-8
CONTAS 13009446-7

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0024-07
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 PROCESSO LICITATÓRIO Nº 062/2024
PRESTAÇÃO DE CONTAS AGOSTO DE 2025

SALDO ANTERIOR:	**R$**	**2.812.910,21**

RECEITAS				
DESCRIÇÃO	**PROJEÇÃO**		**8º MÊS**	
RECEITAS DISPONIVEIS NO EXERCICIO	**R$**	**2.654.165,81**	**R$**	**5.334.585,36**
Repasse Contrato de Gestão (Custeio)	R$	2.654.165,81	R$	2.594.772,76
Repasse Contrato de Gestão (Investimentos) Ref 1º termo aditivo 053/2025				
Repasse Contrato de Gestão (Investimentos) Ref 2º termo aditivo 063/2025				
Repasse Programas Especiais - Fast Track ref 2º termo 063/2025 e 3º termo 085/2025			R$	2.544.160,65
Repasse Piso Enfermagem			R$	179.701,90
Recebimento Contrato Mensal Variavel				
Repasse Convênio nº 079/2025 (Catracas)				
Rendimenos Aplicação Santander				
Devolução de Pagamento em Duplicidade - Colaboradores			R$	15.950,05

DESPESAS OPERACIONAIS				
OPERACIONAL I				
1. RECURSOS HUMANOS - CLT	**R$**	**580.583,68**	**R$**	**547.564,09**
1.1. Folha de Pagamento	**R$**	**400.182,10**	**R$**	**356.800,04**
1.1.1 Administrativo/Asssitencial	R$	400.182,10	R$	356.800,04
1.1.2 Estagiarios	R$	-		
1.2. FGTS	**R$**	**31.390,84**	**R$**	**52.449,89**
FGTS Folha / Piso			R$	51.717,23
FGTS Rescisório			R$	732,66
1.3. INSS(Patronal)	**R$**	**-**	**R$**	**55.913,08**
INSS Folha / Piso			R$	55.913,08
1.4. IRRF (descontado dos funcionários)	**R$**	**-**	**R$**	**26.024,04**
IRRF Folha/ Piso			R$	26.024,04
1.5. PIS	**R$**	**-**		
1.6. Contribuições Sindicais (FUNCIONÁRIO + PATRONAL)	**R$**	**-**		
1.7. Benefícios (Vale T. total, Cesta Básica, Assistência Médica, etc)	**R$**	**40.636,49**	**R$**	**38.654,37**
Beneficio Facil Serviços Ltda			R$	1.620,30
Beneficio UPS Ltda			R$	37.034,07
1.8. Obrigações Trabalhistas Pagas (férias + 13º + rescisões pagas)	**R$**	**108.374,25**	**R$**	**17.722,67**
Daniel Marques de Oliveira			R$	4.605,72
Gabriela de freitas Silva			R$	1.217,47
Jeovana Ferreira de Souza			R$	4.150,64
Laressa Jardim Oliveira			R$	1.991,10
William Roberto Alves Junior			R$	5.757,74
2. RECURSOS HUMANOS (Autônomos e pessoa jurídica)	**R$**	**1.078.561,00**	**R$**	**3.016.207,84**
2.1 Autônomos Tecnicos de Rx	**R$**	**-**		
2.2 Pessoa Jurídica - profissionais médicos	**R$**	**1.078.561,00**	**R$**	**3.016.207,84**
Doc4doc Assessoria e Consultoria em Saúde Ltda			R$	39.417,00
Rad Medicina Ltda			R$	944.657,49
Rmedic Soluções e Serviços em Saúde			R$	30.000,00
Rad Medicina Ltda - Fast Track			R$	2.002.133,35

AHBB | REDE SANTA CASA

OPERACIONAL II				
3. MATERIAL MÉDICO/ MEDICAMENTOS / DIETAS ENTERAIS-PARENTERAIS/ EPI	**R$**	**198.000,00**	**R$**	**110.996,26**
3.1 Materiais e medicamentos , incluindo EPI	**R$**	**198.000,00**	**R$**	**110.996,26**
Cirurgica Grandmed Ltda			R$	1.240,59
Cirurgica Pinheiro Ltda			R$	12.103,18
Cirurgica São José			R$	981,23
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda			R$	22.888,76
Comercial Pablos			R$	1.698,00
Drogaria Nogueira Ltda			R$	1.684,25
Erva Doce Farmacia de Manipulação Ltda			R$	96,00
Futura Comercio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda			R$	6.612,30
Gama Camp. Produtos Hospitalares Ltda			R$	1.660,00
Hospdrogas Comercial Ltda			R$	8.500,00
KVO Medical Surimentos Hospitalares Ltda			R$	7.350,00
Leonardo Gabriel			R$	1.364,00
Medicinalli Produtos Medico Hospitalares			R$	1.332,00
Supermed Comercio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda			R$	25.330,81
Supermedica Distribuidora Hospitalar Ltda			R$	16.969,38
Unitec Industria e Comercio de Aparelhos Hospitalares			R$	570,00
VS Hospitalar Ltda			R$	615,76
4. OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**41.200,00**	**R$**	**17.229,13**
4.1. Material de Escritório	**R$**	**10.000,00**	**R$**	**1.767,75**
Aparecido Donizete Bretas			R$	165,00
Comercial Lorena Ltda			R$	324,94
Comercial Ronewton Ltda			R$	794,56
Midiapel Papelaria e Informáica Ltda			R$	483,25
4.2. Material de Manutencao/Ar Condicionado + PMOC/Extintores + equipamentos cont	**R$**	**10.000,00**	**R$**	**2.070,72**
Comercial Ronewton Ltda			R$	826,72
Ferragista Faria Acessorios para Moveis Ltda			R$	455,00
Giseli Guerreiro Goncales			R$	749,00
Leonardo Marcos Ribeiro de Oliveira			R$	10,00
Noelly Comercio de Filtros Ltda			R$	30,00
4.3. Material de Consumo Geral / Descartáveis	**R$**	**10.000,00**	**R$**	**8.390,66**
Comercial Ronewton Ltda			R$	995,02
Exata Clean Distribuidora			R$	1.307,70
Souza & Ribeiro Comercio de Embalagens Ltda			R$	6.087,94
4.4. Material Gráfico/Som/Fotografia/Marketing	**R$**	**5.000,00**	**R$**	**5.000,00**
Inframax Comercio e Serviços Ltda			R$	5.000,00
4.5. Uniformes	**R$**	**6.200,00**	**R$**	**-**
5. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	**R$**	**682.392,13**	**R$**	**638.296,61**
5.1. Serviços Contábeis	**R$**	**35.000,00**	**R$**	**35.000,00**
Numera Assessoria Contabil			R$	29.000,00
Maylla de Paula Oliveira			R$	6.000,00
5.2. Serviços Jurídicos	**R$**	**15.000,00**	**R$**	**5.000,00**
Lincoln, Diniz & Stecca Sociedade de Advogados			R$	5.000,00
5.3. Software Assistencial	**R$**	**26.100,00**	**R$**	**27.222,53**
Sisqual Workforce Management Ltda			R$	2.222,53
Intecc Inteligência em Tecnologia da Computação Ltda			R$	25.000,00
5.4. Raio X (Laudo) + ECG (Laudo)	**R$**	**65.000,00**	**R$**	**65.000,00**
JX Radiologia			R$	65.000,00
5.5. Engenharia Clínica	**R$**	**34.000,00**	**R$**	**34.000,00**
Sabe-se Getão Financeira			R$	34.000,00

AHBB | REDE SANTA CASA

5.6. Alimentacao Terceirizada	**R$**	**40.000,00**	**R$**	**30.448,93**
Panificadora KI Pão			R$	3.973,20
Refeições & Cia Ltda			R$	23.256,70
Comercial Ronewton Ltda			R$	2.732,24
Souza & Ribeiro Comercio de Embalagens Ltda			R$	486,79
5.7. Serviços Administrativos	**R$**	**68.259,90**	**R$**	**66.845,40**
Gestare Serviços Combinados de Escritorio Ltda			R$	45.259,90
Rodrigo Machado de Araujo			R$	21.585,50
5.8. Medicina Ocupacional	**R$**	**3.200,00**	**R$**	**2.762,00**
SCJ-Assessoria e Consultoria em Segurança e Medicina do Trabalho Ltda			R$	2.762,00
5.9. Laboratorio de Analises Clinicas	**R$**	**110.000,00**	**R$**	**101.774,01**
Sociedade Beneficente Sagrada Familia			R$	101.774,01
5.10 Vigilância Patrimonial	**R$**	**31.257,22**	**R$**	**26.052,90**
Fuerza Segurança Privada- Vigilância Patrimonial			R$	26.052,90
6.1 Lavanderia / Enxoval	**R$**	**8.500,00**	**R$**	**8.427,18**
Funação de Assistencia Estudo e Pesquisa de Uberlândia			R$	8.427,18
6.2 Gases Medicinais	**R$**	**45.000,00**	**R$**	**44.999,02**
Medical OXY Gases Hospitalares e Industriais Ltda			R$	44.999,02
6.3 Facilities	**R$**	**196.275,01**	**R$**	**186.461,26**
Inova Serviços e Empredimentos Tecnicos Ltda			R$	186.461,26
6.4 Manutencao de elevador	**R$**	**500,00**	**R$**	**500,00**
Marcus Vinicius Marques			R$	500,00
6.5 Guarda de Documentos	**R$**	**3.900,00**	**R$**	**3.803,38**
Adesc - Gestão de Documentos Ltda			R$	3.803,38
6.6 Coleta de documentos	**R$**	**400,00**	**R$**	**-**
7.0. Manutenção	**R$**	**34.620,00**	**R$**	**23.424,52**
7.1. Manutencao Predial	**R$**	**34.620,00**	**R$**	**23.424,52**
Sonica Tecnologia em Engenharia Ltda			R$	2.743,72
Royal Clima Tecnologia Instalações e Montagens Ltda			R$	20.680,80
8.0. Tecnologia	**R$**	**18.929,00**	**R$**	**21.486,12**
8.1. Locaçoes / Aquisição de equipamentos	**R$**	**7.000,00**	**R$**	**350,00**
Sabe-se Gestão Financeira - Serviços			R$	350,00
8.2. Locação de equipamentos de monitoramento (Sistema Seguranca)	**R$**	**-**	**R$**	**-**
8.3. Locacao de equipamento de informática	**R$**	**11.929,00**	**R$**	**21.136,12**
Dominium Equipamentos			R$	21.136,12
9. UTILIDADES PÚBLICAS	**R$**	**3.080,00**	**R$**	**3.065,00**
9.1. Telefonia/Internet	**R$**	**2.100,00**	**R$**	**2.000,00**
WN Telecom			R$	2.000,00
9.2. Gás GLP	**R$**	**180,00**	**R$**	**270,00**
Intergaz			R$	270,00
9.3.Energia	**R$**	**-**		
9.4. Agua e Esgoto	**R$**	**-**		
9.6. Engenharia Ambiental (PRGRSS)	**R$**	**-**		

AHBB | REDE SANTA CASA

9.7. Clontrole de pragas e Limpeza de Caixa dágua	**R$**	**800,00**	**R$**	**795,00**
Ação Combate de Pragas Ltda - ME			R$	795,00
10. COMBUSTÍVEL	**R$**	**15.000,00**	**R$**	**14.698,01**
10.1.Grupo Gerador + Ambulancias	**R$**	**15.000,00**	**R$**	**14.698,01**
Adriano Jose Gomes -Serviços			R$	30,00
Combutiveis Ouro Negro IV Ltda			R$	4.074,01
SMS Geradores Ltda			R$	1.500,00
Zulmira Candida Csota - Serviços			R$	9.094,00
11. DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	**R$**	**1.800,00**	**R$**	**1.341,60**
11.1. Tarifas	**R$**	**1.800,00**	**R$**	**1.341,60**
12. OUTRAS DESPESAS ADMINISTRATIVA	**R$**	**-**	**R$**	**547.174,80**
12.1.Ampliacao, adequacao da unidade	**R$**	**-**	**R$**	**547.174,80**
Toptier Comercio e Representações Ltda ref 1 º Termo Aditivo 053 2025			R$	81.000,00
Toptier Comercio e Representações Ltda ref 2 º Termo Aditivo 063 2025			R$	21.000,00
Cool Ar-Condicionado Ltda ref 2 º Termo Aditivo 063 2025			R$	23.000,00
Medicinalli Produtos Medico Hospitalares ref 1 º Termo Aditivo 053 2025			R$	101.400,00
Medicinalli Produtos Medico Hospitalares ref 2 º Termo Aditivo 063 2025			R$	85.635,00
Mhedica Service Comercio e Manutenção Ltda ref 2 º Termo Aditivo 063 2025			R$	210.239,80
GTEC Serviços Tecnicos Ltda ref 1 º Termo Aditivo 053 2025			R$	24.900,00
TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAL I	**R$**	**1.659.144,68**	**R$**	**3.563.771,93**
TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAL II	**R$**	**995.021,13**	**R$**	**1.377.712,05**
TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS (I+II)	**R$**	**2.654.165,81**	**R$**	**4.941.483,98**
BLOQUEIO JUDICIAL	**R$**			**194.995,50**
IMPOSTOS A RECOLHER	**R$**			**164.395,64**
PISO ENFERMAGEM - COMPLEMENTAR	**R$**			**174.088,60**
Daniel Marques de Oliveira - Piso Enfermagem - Rescisão	**R$**			**1.626,31**
Debora Carolina Soares - Piso Enfermagem - Rescisão	**R$**			**1.842,14**
Raphaela Baesse de Sousa Borba - Piso Enfermagem - Rescisão	**R$**			**1.842,14**
TOTAL DE DESPESAS EFETUADAS NO MÊS	**R$**			**5.480.274,31**
RESUMO REALIZADO				
TOTAL DE RECURSOS DISPONIVEIS	**R$**			**8.147.495,57**
TOTAL DE DESPESAS EFETUADAS	**R$**			**5.480.274,31**
SALDO DISPONIVEL PARA O EXERCICIO SEGUINTE	**R$**			**2.667.221,26**

MUNICIPIO DE ARAGUARI
ESTADO DE MINAS GERAIS
República Federativa do Brasil

Termo de Liquidação de Empenho

MUNICIPIO DE ARAGUARI - 2025

Empenho: 6588 **Liquidação:** 1 **Exercício:** 2025 **Tipo:** Global

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Dotação: 810 - 02.22.__.10.302.0017.2452.3.3.50.34
Orgão: 02 - MUNICIPIO DE ARAGUARI
Unidade: 22 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Sub-Unidade: - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Sub Função: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 0017 - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE
Atividade: 2452 - GESTÃO DE CONTRATOS
Despesa: 3.3.50.34.00 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização
Fonte Recurso: 1.600.000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção
Codigo Aplicação: 0000 - Sem Identificação de CO
Elemento: 34 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização
Sub-Elemento: 00 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização

DADOS FORNECEDOR

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Código:** 112704
Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS, 17402064 **Cidade:** GARÇA **Estado:** SP
CNPJ: 45.349.461/0001-02 **Telefone:** (16) 3374-8438
Banco: 33 - Banco Santander (Brasil) S.A. **Agência:** 3342-0 **Conta:** 13009446-7

DEMOSTRATIVO DE SALDOS

Valor Empenho: 1.961.648,21 **Saldo Atual:** 0,00

DOCUMENTO DE PAGAMENTOS

Documento	Emissão	Tipo	Descrição	Valor
25	31/07/2025	Fatura	Documento de Pagamento Cadastrado Através da Liquidacao: 1 do Empenho: 6588/2025	2.594.772,76
			TOTAL	**2.594.772,76**

LIQUIDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de pagamento, foi procedida com base no(s) documento(s) apresentando onde demonstra a entrega do material ou a efetivação do serviço prestado.

Face a liquidação acima, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou a seu procurador.

Liquidante: 076.016.516-57 - LUIZ EDUARDO DOS REIS

Valor Liquidado: 1.961.648,21 **Descontos:** 0,00 **Liquido A Pagar:** 1.961.648,21

Data: 01/08/2025

_____ Contador

_____ Ordenador de Despesa

HISTORICO LIQUIDAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS) PARA OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE RELATIVAS AO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS. CONFORME CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 138/2024, VIGENTE DE 14/11/2024 A 14/11/2025. PARCELA 8/12. COMPETÊNCIA: JULHO/2025. OPERACIONAL 01. PORTARIA 7284/2025 CONTA BANCÁRIA: 83477-7

QUITAÇÃO

Recebi(emos) da PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI DE ARAGUARI a importância de R$ 1961648.21 (um milhão, novecentos e sessenta e um mil e seiscentos e quarenta e oito reais e vinte e um centavos) , a constante documento acima relacionados.

Nome: _____

CPF/RG: _____ **Assinatura:** _____

PARA USO DA TESOURARIA

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____

Cheque: _____

ARAGUARI, _____ de _____ de _____

_____

Tesoureiro

MUNICIPIO DE ARAGUARI
ESTADO DE MINAS GERAIS
República Federativa do Brasil

Termo de Liquidação de Empenho

MUNICIPIO DE ARAGUARI - 2025

Empenho: 6589 **Liquidação:** 1 **Exercício:** 2025 **Tipo:** Global

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Dotação: 811 - 02.22.__.10.302.0017.2452.3.3.50.39
Orgão: 02 - MUNICIPIO DE ARAGUARI
Unidade: 22 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Sub-Unidade: - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Sub Função: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 0017 - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE
Atividade: 2452 - GESTÃO DE CONTRATOS
Despesa: 3.3.50.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte Recurso: 1.600.000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção
Codigo Aplicação: 0000 - Sem Identificação de CO
Elemento: 39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Sub-Elemento: 00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

DADOS FORNECEDOR

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Código:** 112704
Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS, 17402064 **Cidade:** GARÇA **Estado:** SP
CNPJ: 45.349.461/0001-02 **Telefone:** (16) 3374-8438
Banco: 33 - Banco Santander (Brasil) S.A. **Agência:** 3342-0 **Conta:** 13009446-7

DEMOSTRATIVO DE SALDOS

Valor Empenho: 633.124,55 **Saldo Atual:** 0,00

DOCUMENTO DE PAGAMENTOS

Documento	Emissão	Tipo	Descrição	Valor
25	31/07/2025	Fatura	Documento de Pagamento Cadastrado Através da Liquidacao: 1 do Empenho: 6588/2025	2.594.772,76
			TOTAL	**2.594.772,76**

LIQUIDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de pagamento, foi procedida com base no(s) documento(s) apresentando onde demonstra a entrega do material ou a efetivação do serviço prestado.

Face a liquidação acima, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou a seu procurador.

Liquidante: 076.016.516-57 - LUIZ EDUARDO DOS REIS

Valor Liquidado: 633.124,55 **Descontos:** 0,00 **Liquido A Pagar:** 633.124,55

Data: 01/08/2025

_____ Contador

_____ Ordenador de Despesa

HISTORICO LIQUIDAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS) PARA OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE RELATIVAS AO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS. CONFORME CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 138/2024, VIGENTE DE 14/11/2024 A 14/11/2025. PARCELA 8/12. COMPETÊNCIA: JULHO/2025. OPERACIONAL 02. PORTARIA 7284/2025 CONTA BANCÁRIA: 83477-7

QUITAÇÃO

Recebi(emos) da PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI DE ARAGUARI a importância de R$ 633124.55 (seiscentos e trinta e três mil e cento e vinte e quatro reais e cinquenta e cinco centavos) , a constante documento acima relacionados.

Nome: _____

CPF/RG: _____ **Assinatura:** _____

PARA USO DA TESOURARIA

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____

Cheque: _____

ARAGUARI, _____ de _____ de _____

_____

Tesoureiro

MUNICIPIO DE ARAGUARI
ESTADO DE MINAS GERAIS
República Federativa do Brasil

Termo de Liquidação de Empenho

MUNICIPIO DE ARAGUARI - 2025

Empenho: 6644 **Liquidação:** 1 **Exercício:** 2025 **Tipo:** Global

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Dotação: 811 - 02.22.__.10.302.0017.2452.3.3.50.39
Orgão: 02 - MUNICIPIO DE ARAGUARI
Unidade: 22 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Sub-Unidade: - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Sub Função: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 0017 - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE
Atividade: 2452 - GESTÃO DE CONTRATOS
Despesa: 3.3.50.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte Recurso: 1.600.000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção
Codigo Aplicação: 0000 - Sem Identificação de CO
Elemento: 39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Sub-Elemento: 00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

DADOS FORNECEDOR

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Código:** 112704
Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS, 17402064 **Cidade:** GARÇA **Estado:** SP
CNPJ: 45.349.461/0001-02 **Telefone:** (16) 3374-8438
Banco: 33 - Banco Santander (Brasil) S.A. **Agência:** 3342-0 **Conta:** 13009446-7

DEMOSTRATIVO DE SALDOS

Valor Empenho: 508.832,13 **Saldo Atual:** 0,00

DOCUMENTO DE PAGAMENTOS

Documento	Emissão	Tipo	Descrição	Valor
26	04/08/2025	Fatura	Documento de Pagamento Cadastrado Através da Liquidacao: 1 do Empenho: 6644/2025	508.832,13
			TOTAL	**508.832,13**

LIQUIDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de pagamento, foi procedida com base no(s) documento(s) apresentando onde demonstra a entrega do material ou a efetivação do serviço prestado.

Face a liquidação acima, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou a seu procurador.

Liquidante: 076.016.516-57 - LUIZ EDUARDO DOS REIS

Valor Liquidado: 508.832,13 **Descontos:** 0,00 **Liquido A Pagar:** 508.832,13

Data: 04/08/2025

_____ Contador

_____ Ordenador de Despesa

HISTORICO LIQUIDAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS) PARA OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE RELATIVAS AO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS. CONFORME 2° TERMO ADITIVO N° 063/2025 DE ACRÉSCIMO DE QUANTITATIVO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 138/2024, REPASSE 3º PARCELA MENSAL- AGOSTO/2025 PARA AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS. VIGENTE DE 14/11/2024 A 14/11/2025.

QUITAÇÃO

Recebi(emos) da PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI DE ARAGUARI a importância de R$ 508832.13 (quinhentos e oito mil e oitocentos e trinta e dois reais e treze centavos) , a constante documento acima relacionados.

Nome: _____

CPF/RG: _____ **Assinatura:** _____

PARA USO DA TESOURARIA

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____

ARAGUARI, _____ de _____ de _____

_____

Cheque: _____

Tesoureiro

MUNICIPIO DE ARAGUARI
ESTADO DE MINAS GERAIS
República Federativa do Brasil

Termo de Liquidação de Empenho

MUNICIPIO DE ARAGUARI - 2025

Empenho: 6759 **Liquidação:** 1 **Exercício:** 2025 **Tipo:** Global

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Dotação: 811 - 02.22.__.10.302.0017.2452.3.3.50.39
Orgão: 02 - MUNICIPIO DE ARAGUARI
Unidade: 22 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Sub-Unidade: - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Sub Função: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 0017 - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE
Atividade: 2452 - GESTÃO DE CONTRATOS
Despesa: 3.3.50.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Fonte Recurso: 1.600.000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção
Codigo Aplicação: 0000 - Sem Identificação de CO
Elemento: 39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Sub-Elemento: 00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

DADOS FORNECEDOR

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Código:** 112704
Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS, 17402064 **Cidade:** GARÇA **Estado:** SP
CNPJ: 45.349.461/0001-02 **Telefone:** (16) 3374-8438
Banco: 33 - Banco Santander (Brasil) S.A. **Agência:** 3342-0 **Conta:** 13009446-7

DEMOSTRATIVO DE SALDOS

Valor Empenho: 2.035.328,52 **Saldo Atual:** 0,00

DOCUMENTO DE PAGAMENTOS

Documento	Emissão	Tipo	Descrição	Valor
27	11/08/2025	Fatura	Documento de Pagamento Cadastrado Através da Liquidacao: 1 do Empenho: 6759/2025	2.035.328,52
			TOTAL	**2.035.328,52**

LIQUIDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de pagamento, foi procedida com base no(s) documento(s) apresentando onde demonstra a entrega do material ou a efetivação do serviço prestado.

Face a liquidação acima, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou a seu procurador.

Liquidante: 076.016.516-57 - LUIZ EDUARDO DOS REIS

Valor Liquidado: 2.035.328,52 **Descontos:** 0,00 **Liquido A Pagar:** 2.035.328,52

Data: 11/08/2025

_____ Contador

_____ Ordenador de Despesa

HISTORICO LIQUIDAÇÃO

CONTRATAÇÃO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC), QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL (OS) PARA OPERACIONALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE RELATIVAS AO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) 24 HORAS. CONFORME 3° TERMO ADITIVO N° 085/2025 DE ACRÉSCIMO DE QUANTITATIVO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 138/2024, PARA AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS FAST TRACK. VIGENTE DE 14/11/2024 A 14/11/2025.

QUITAÇÃO

Recebi(emos) da PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI DE ARAGUARI a importância de R$ 2035328.52 (dois milhões, trinta e cinco mil e trezentos e vinte e oito reais e cinquenta e dois centavos) , a constante documento acima relacionados.

Nome: _____

CPF/RG: _____ **Assinatura:** _____

PARA USO DA TESOURARIA

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____

ARAGUARI, _____ de _____ de _____

_____

Cheque: _____

Tesoureiro

MUNICIPIO DE ARAGUARI
ESTADO DE MINAS GERAIS
República Federativa do Brasil

Termo de Liquidação de Empenho

MUNICIPIO DE ARAGUARI - 2025

Empenho: 6646 **Liquidação:** 1 **Exercício:** 2025 **Tipo:** Ordinário

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA

Dotação: 810 - 02.22.__.10.302.0017.2452.3.3.50.34
Orgão: 02 - MUNICIPIO DE ARAGUARI
Unidade: 22 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Sub-Unidade: - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função: 10 - Saúde
Sub Função: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 0017 - GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE
Atividade: 2452 - GESTÃO DE CONTRATOS
Despesa: 3.3.50.34.00 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização
Fonte Recurso: 1.605.000 - Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para
Codigo Aplicação: 0000 - Sem Identificação de CO
Elemento: 34 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização
Sub-Elemento: 00 - Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização

DADOS FORNECEDOR

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Código:** 112704
Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS, 17402064 **Cidade:** GARÇA **Estado:** SP
CNPJ: 45.349.461/0001-02 **Telefone:** (16) 3374-8438
Banco: 33 - Banco Santander (Brasil) S.A. **Agência:** 3342-0 **Conta:** 13009446-7

DEMOSTRATIVO DE SALDOS

Valor Empenho: 179.701,90 **Saldo Atual:** 0,00

DOCUMENTO DE PAGAMENTOS

Documento	Emissão	Tipo	Descrição	Valor
07/2025	04/08/2025	Outros	Documento de Pagamento Cadastrado Através da Liquidacao: 1 do Empenho: 6646/2025	179.701,90
			TOTAL	**179.701,90**

LIQUIDAÇÃO / AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

A liquidação da despesa a que se refere a presente nota de pagamento, foi procedida com base no(s) documento(s) apresentando onde demonstra a entrega do material ou a efetivação do serviço prestado.

Face a liquidação acima, autorizo o pagamento desta importância ao favorecido ou a seu procurador.

Liquidante: 076.016.516-57 - LUIZ EDUARDO DOS REIS

Valor Liquidado: 179.701,90 **Descontos:** 0,00 **Liquido A Pagar:** 179.701,90

Data: 04/08/2025

_____ _____
Contador Ordenador de Despesa

HISTORICO LIQUIDAÇÃO

REPASSE DA ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO DESTINADA AO CUMPRIMENTO DO PISO SALARIAL NACIONAL DOS ENFERMEIROS, TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM E PARTEIRAS REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2025. CONFORME CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 138/2024, VIGENTE ATÉ 14/11/2025.

QUITAÇÃO

Recebi(emos) da PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI DE ARAGUARI a importância de R$ 179701.90 (cento e setenta e nove mil e setecentos e um reais e noventa centavos) , a constante documento acima relacionados.

Nome: _____

CPF/RG: _____ **Assinatura:** _____

PARA USO DA TESOURARIA

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____

Cheque: _____

ARAGUARI, _____ de _____ de _____

_____
Tesoureiro

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460005
16/09/2025 10:49:21

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		284.064,30 C	284.064,30 C
05/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.501	6.000,00 D	
				756 3093 058407333000110 58.407.333 MA			
05/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.502	21.585,50 D	256.478,80 C
				237 0390 024970031000133 RODRIGO MACHA			
08/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.801	45.259,90 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
08/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.802	29.000,00 D	182.218,90 C
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
11/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.591.000.110.996	191,30 D	
				11/08 15:31 CIRURGICA PINHEIRO LTDA			
11/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.591.000.110.996	11.911,88 D	170.115,72 C
				11/08 15:31 CIRURGICA PINHEIRO LTDA			
12/08/2025		0000	14175	TED-Crédito em Conta	34.104.783	1.000.000,00 C	
				033 3342 45349461002407 ASSOCIACAO HOS			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.201	5.000,00 D	
				341 4522 047829348000150 LINCOLN, DINI			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.202	186.461,26 D	
				104 2839 040507804000104 INOVA SERVICO			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.203	26.052,90 D	
				756 4264 033924772000179 FUERZA SEGURA			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.204	80,00 D	
				341 0653 020092227000111 APARECIDO DON			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.205	740,22 D	
				756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.206	239,60 D	
				756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
12/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	81.207	1.620,30 D	
				BENEFICIO FACIL SERVS LTDA			
12/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	81.208	589,00 D	949.332,44 C
				GISELI GUERREIRO GONCALES			
14/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.591.000.058.699	34.000,00 D	
				14/08 14:22 SABE-SE GESTAO LTDA			
14/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.591.000.058.699	350,00 D	
				14/08 14:22 SABE-SE GESTAO LTDA			
14/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.557	431.140,16 D	
				14/08 16:09 ASSOCIACAO H B BRASIL			
14/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.401	30.000,00 D	

			756 4264 042668090000133 RMEDIC SOLUCO			
14/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.402	21.136,12 D	
			341 0332 050802485000105 DOMINIUM EQUI			
14/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.403	1.660,00 D	
			341 0670 003952213000292 GAMA CAMP PRO			
14/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.404	350,00 D	
			MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATI			
14/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.405	34.034,07 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
14/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.261.100.093.889	13,00 D	
			Cobrança referente 14/08/2025			
14/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.261.100.093.891	13,00 D	
			Cobrança referente 14/08/2025			
14/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.261.100.093.893	13,00 D	396.623,09 C
			Cobrança referente 14/08/2025			
15/08/2025	0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.357	99,00 D	396.524,09 C
			Cobrança referente 15/08/2025			
18/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.801	2.000,00 D	
			WN TELECOM LTDA			
18/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.802	2.222,53 D	392.301,56 C
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
19/08/2025	0000	14175	TED-Crédito em Conta	34.093.174	990.000,00 C	
			033 3342 45349461002407 ASSOCIACAO HOS			
19/08/2025	0000	13105	Impostos	81.901	152.829,19 D	1.229.472,37 C
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/08/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.557	4.150,64 C	
			20/08 07:30 ASSOCIACAO H B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	48.759,50 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.293,16 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	54.146,90 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.232,86 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.347,83 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	26.024,04 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.001	3.803,38 D	
			ADESC GESTAO DE DOCUMENTOS LT			
20/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.002	11.566,45 D	
			MUNICIPIO DE ARAGUARI			
20/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.003	570,00 D	
			UNITEC INDUSTRIA E COMERCIO DE			
20/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.004	1.500,00 D	
			SMC GERADORES LTDA			
20/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.005	65.000,00 D	
			274 0001 030135625000121 JX RADIOLOGIA			
20/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.006	23.256,70 D	
			756 4264 011201440000123 REFEICOES E C			

20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.007	270,00 D	
				756 4264 026319285000111 INTER GAZ LTD			
20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.008	3.973,20 D	
				756 4264 020743720000154 PANIFICADORA			
20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.009	4.074,01 D	
				756 4264 052721170000169 COMBUSTIVEIS			
20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.010	1.987,74 D	
				756 4264 005679749000120 SCJ-ASSESSORI			
20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.011	20.680,80 D	
				341 2959 034999360000160 ROYAL CLIMA T			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.369	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.371	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.373	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.375	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.377	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.379	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.381	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025	21/08/2025	0000	14105	Estorno de Débito	82.005	65.000,00 C	1.029.045,44 C
21/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.101	101.774,01 D	
				033 3028 010550765000159 SOCIEDADE BEN			
21/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.102	3.411,00 D	
				197 0001 023523391000124 ZULMIRA CANDI			
21/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	82.103	65,00 D	
				FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PA			
21/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	82.104	2.743,72 D	
				SONICA ENGENHARIA			
21/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.331.100.128.842	13,00 D	
				Cobrança referente 21/08/2025			
21/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.331.100.128.844	13,00 D	921.025,71 C
				Cobrança referente 21/08/2025			
22/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.201	65.000,00 D	
				310 0001 030135625000121 JX RADIOLOGIA			
22/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.341.100.143.253	13,00 D	856.012,71 C
				Cobrança referente 22/08/2025			
27/08/2025		0000	14175	TED-Crédito em Conta	33.898.389	144.500,00 C	
				033 3342 45349461002407 ASSOCIACAO HOS			
27/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.557	3.578,63 D	
				27/08 16:06 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.557	1.288,71 D	
				27/08 16:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.557	293.971,25 D	701.674,12 C
				27/08 16:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.901	1.217,47 D	
				033 3028 12729921605 GABRIELA DE FREIT			

29/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 29/08/2025	892.411.200.036.957	13,00 D	700.443,65 C
31/08/2025	0000	00000	S A L D O			700.443,65 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460007
16/09/2025 10:51:20

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		244.407,11 C	244.407,11 C
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.401	3.128,77 D	
				033 3342 045349461002407 ASSOCIACAO HO			
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.402	3.127,22 D	238.151,12 C
				033 3342 045349461002407 ASSOCIACAO HO			
14/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.556	431.140,16 C	669.291,28 C
				14/08 16:09 ASSOCIACAO H B BRASIL			
15/08/2025		0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.358	99,00 D	669.192,28 C
				Cobrança referente 15/08/2025			
20/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.556	4.150,64 D	665.041,64 C
				20/08 07:30 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.556	3.578,63 C	
				27/08 16:06 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.556	1.288,71 C	
				27/08 16:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.556	293.971,25 C	963.880,23 C
				27/08 16:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
31/08/2025		0000	00000	S A L D O			963.880,23 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460009
16/09/2025 10:51:58

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37558-6 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		448.633,77 C	448.633,77 C
01/08/2025		0090	99015	Transferência recebida	550.090.000.083.477	633.124,55 C	
				01/08 15:48 MG 310350 FMS EMENDA			
01/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.101	2.563,44 D	
				756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
01/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.102	200.000,00 D	879.194,88 C
				403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.401	744.657,49 D	
				403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.402	664,16 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.403	4.846,40 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.404	6.087,94 D	
				SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.405	6.534,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.406	14.760,60 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.407	272,00 D	
				EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.408	918,80 D	
				EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.409	324,94 D	
				COMERCIAL LORENA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.410	930,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.411	1.240,59 D	
				CIRURGICA GRANDMED LTDA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.412	981,23 D	
				CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.413	328,32 D	
				SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.414	1.765,90 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.415	30,00 D	
				756 4264 025309533000180 NOELLY COMERC			
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.416	319,50 D	

			197 0001 023523391000124 ZULMIRA CANDI			
04/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.417	85,00 D	
			341 0653 020092227000111 APARECIDO DON			
04/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	80.418	96,00 D	
			04/08 15:37 ERVA DOCE FARMACIA DE MANI			
04/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	80.419	10,00 D	94.342,01 C
			04/08 16:46 LEONARDO MARCOS RIBEIRO DE			
05/08/2025	0090	99015	Transferência recebida	550.090.000.083.476	508.832,13 C	
			05/08 17:16 MG 310350 FMS EMENDA			
05/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	551.510.000.034.219	1.200,00 D	601.974,14 C
			05/08 14:28 COMERCIAL PABLOS LTDA			
06/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.601	400.426,67 D	
			403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.602	390,00 D	
			FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PA			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.603	615,76 D	
			VS HOSPITALAR LTDA			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.604	1.364,00 D	
			LEONARDO GABRIEL			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.605	8.500,00 D	
			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.606	133,25 D	
			MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATI			
06/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	80.607	732,66 D	189.811,80 C
			06/08 14:13 CEF MATRIZ			
07/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.701	200,30 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
07/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.702	58,00 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
07/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.703	762,76 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
07/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.704	7.350,00 D	
			KVO MEDICAL S H LTDA			
07/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.705	7.432,28 D	
			SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP			
07/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.706	9.537,10 D	
			SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP			
07/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	80.707	1.684,25 D	
			07/08 14:49 DROGARIA NOGUEIRA LTDA			
07/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.708	25.000,00 D	
			341 4522 027340880000100 INTECC INTELI			
07/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.191.200.006.301	13,00 D	
			Cobrança referente 07/08/2025			
07/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.191.200.006.302	13,00 D	
			Cobrança referente 07/08/2025			
07/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.191.200.006.303	13,00 D	
			Cobrança referente 07/08/2025			
07/08/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	892.191.200.242.224	10,00 D	137.738,11 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 07/08/2025			
08/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.801	30,00 D	
			756 4264 029974139000118 ADRIANO JOSE			

08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.802	1.388,14 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.803	8.920,97 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.804	3.000,00 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.805	15.021,70 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.806	160,00 D	
			GISELI GUERREIRO GONCALES			
08/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.201.200.016.603	13,00 D	109.204,30 C
			Cobrança referente 08/08/2025			
11/08/2025	0090	99015	Transferência recebida	550.090.000.083.476	1.502.120,35 C	
			11/08 15:27 MG 310350 FMS EMENDA			
11/08/2025	0090	99015	Transferência recebida	550.090.000.083.477	533.208,17 C	
			11/08 15:28 MG 310350 FMS EMENDA			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.101	2.683,50 D	
			197 0001 023523391000124 ZULMIRA CANDI			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.102	44.999,02 D	
			237 6178 031631117000105 MEDICAL OXY G			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.103	774,26 D	
			756 4264 005679749000120 SCJ-ASSESSORI			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.104	2.680,00 D	
			197 0001 023523391000124 ZULMIRA CANDI			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.105	54,50 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
11/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.106	158,47 D	
			SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM			
11/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.107	500,00 D	
			M.V.MARQUES - ELEVADORES			
11/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	81.108	400.426,67 D	
			11/08 17:03 RAD MEDICINA LTDA			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.377	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.378	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.379	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.380	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.381	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	832.231.203.400.557	10,00 D	1.692.181,40 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 11/08/2025			
12/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.201	400.426,67 D	
			403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
12/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.202	400.426,67 D	
			403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
12/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	81.203	400.426,67 D	
			12/08 16:36 RAD MEDICINA LTDA			
12/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.241.200.015.833	13,00 D	

			Cobrança referente 12/08/2025			
12/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.241.200.015.834	13,00 D	
			Cobrança referente 12/08/2025			
12/08/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	892.241.200.234.933	10,00 D	490.865,39 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 12/08/2025			
15/08/2025	0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.359	99,00 D	490.766,39 C
			Cobrança referente 15/08/2025			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	418,35 D	
			20/08 15:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	431,71 D	489.916,33 C
			20/08 15:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
21/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.101	39.417,00 D	
			237 3467 037837885000198 DOC4DOC ASSES			
21/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.331.100.128.846	13,00 D	450.486,33 C
			Cobrança referente 21/08/2025			
25/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	551.510.000.034.219	498,00 D	
			25/08 15:08 COMERCIAL PABLOS LTDA			
25/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.501	242,40 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
25/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.502	286,72 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
25/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.503	168,80 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
25/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.504	116,90 D	
			EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			
25/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.505	795,00 D	
			ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA			
25/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.506	1.332,00 D	
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO			
25/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.371.100.262.267	13,00 D	
			Cobrança referente 25/08/2025			
25/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.371.100.262.269	13,00 D	
			Cobrança referente 25/08/2025			
25/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.371.100.262.271	13,00 D	447.007,51 C
			Cobrança referente 25/08/2025			
28/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	554.202.000.006.519	8.427,18 D	
			28/08 14:45 FUNDACAO A E P UBERLANDI			
28/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.801	31,80 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
28/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.802	5.000,00 D	
			756 4264 007604244000122 INFRAMAX COME			
28/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.401.100.061.118	13,00 D	
			Cobrança referente 28/08/2025			
28/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.401.100.061.120	13,00 D	433.522,53 C
			Cobrança referente 28/08/2025			
31/08/2025	0000	00000	S A L D O			433.522,53 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460011
16/09/2025 10:52:48

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37559-4 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
15/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		27.456,00 C	27.456,00 C
15/08/2025		0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 15/08/2025	832.271.100.568.360	99,00 D	27.357,00 C
31/08/2025		0000	00000	S A L D O			27.357,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460013
16/09/2025 10:53:20

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37560-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
23/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		162.242,68 C	162.242,68 C
15/08/2025		0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 15/08/2025	832.271.100.568.361	99,00 D	162.143,68 C
31/08/2025		0000	00000	S A L D O			162.143,68 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460015
16/09/2025 10:53:58

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	38028-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		927.105,89 C	927.105,89 C
01/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.101	101.400,00 D	825.705,89 C
				756 4411 033190250000190 MEDICINALLI P			
06/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	557.646.000.000.566	21.000,00 D	
				06/08 17:11 TOPTIER C R LTDA			
06/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	557.646.000.000.566	81.000,00 D	723.705,89 C
				06/08 17:11 TOPTIER C R LTDA			
07/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.701	85.635,00 D	638.070,89 C
				756 4411 033190250000190 MEDICINALLI P			
08/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.801	100.890,00 D	
				341 4829 008245855000194 MHEDICA SERVI			
08/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.802	109.349,80 D	427.831,09 C
				341 4829 008245855000194 MHEDICA SERVI			
15/08/2025		0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.373	99,00 D	427.732,09 C
				Cobrança referente 15/08/2025			
18/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.801	23.000,00 D	404.732,09 C
				756 3093 017607426000100 COOL AR-CONDI			
26/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.601	24.900,00 D	379.832,09 C
				756 3093 029141985000157 GTEC SERVICOS			
31/08/2025		0000	00000	S A L D O			379.832,09 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

Conta Corrente > Extrato >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/08/2025 a 31/08/2025 **Data/Hora:** 18/09/2025 às 13h31

Data	Histórico	Documento	Valor (R$)	Saldo (R$)
01/08/2025	SALDO ANTERIOR			719.000,46
01/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 1 PAGTOS	010801	-1.991,10	
01/08/2025	TED RECEBIDA 19250765000108	000000	1.961.648,21	2.678.657,57
04/08/2025	TED RECEBIDA 45349461002407	000000	3.128,77	
04/08/2025	TED RECEBIDA 45349461002407	000000	3.127,22	
04/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 2 PAGTOS	010804	-10.363,46	2.674.550,10
05/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 172 PAGTOS	010805	-519.719,82	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 14617046690	565317	1.827,78	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 15299709625	574991	2.059,00	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 05649850666	004157	393,17	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 12891241673	035611	1.937,59	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 10145336603	000000	908,05	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 14246006696	150865	955,84	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 11528935640	194970	851,86	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 08326840661	225397	1.851,74	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 60684953374	281023	458,69	
05/08/2025	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR 03905843633	303260	-4.404,72	
05/08/2025	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR 06970062635	303265	-1.345,96	
05/08/2025	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR 08344090628	303268	-1.623,57	
05/08/2025	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR 07054835689	303271	-3.794,57	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 09168707665	333397	724,75	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 00865650608	000000	2.019,00	
05/08/2025	TED RECEBIDA 19250765000108	000000	179.701,90	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 13447232684	551688	1.962,58	2.339.313,41

07/08/2025	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 05/08/2025	000000	-8,60	
07/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 3 PAGTOS	010807	-5.310,59	2.333.994,22
12/08/2025	TED ENVIADA 001-3062-000000375560	000000	-1.000.000,00	1.333.994,22
13/08/2025	TARIFA TED 12/08/2025	000000	-12,00	
13/08/2025	TARIFA MANUTENCAO CONTA CORRENTE	000000	-270,00	1.333.712,22
19/08/2025	TED ENVIADA 001-3062-000000375560	000000	-990.000,00	343.712,22
20/08/2025	TARIFA TED 19/08/2025	000000	-12,00	
20/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 1 PAGTOS	010820	-4.150,64	339.549,58
27/08/2025	TED ENVIADA 001-3062-000000375560	000000	-144.500,00	195.049,58
28/08/2025	TARIFA TED 27/08/2025	000000	-12,00	195.037,58

a = Bloqueio Dia / ADM
b = Bloqueado
p = Lançamento Provisionado

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 18/09/2025

Saldo	Valor (R$)
A - Saldo de Conta Corrente	729.381,68
B - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00
Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
C - Saldo Bloqueio Judicial	196.243,11
D - Saldo Disponível em Conta Corrente (A - B - C)	**533.138,57**

Central de Atendimento Santander Empresarial - Das 8h às 20h, de segunda a sexta-feira
4004-2125 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 702 2125 (Demais Localidades)

Central de Atendimento Getnet - Atendimento 24h por dia, todos os dias
4002-4000 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
4003-4000 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 648 8000 (Demais Localidades)

Central de Vendas PJ - Das 8h às 20h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
0800 013 7333

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
Reclamações cancelamentos e informações:
0800 762 7777

Ouvidoria - Disponível das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
Se não ficar satisfeito com a solução apresentada:
0800 726 0322
55 (11) 3012 0322 (No exterior, ligue a cobrar)

BALANCETE

AHBB - UPA ARAGUARI UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ARAGUARI
45.349.461/0024-07
PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO, 142
ARAGUARI - MG

PERÍODO: 01/08/2025 à 31/08/2025

CENTRO DE CUSTO: TODOS - **DEPARTAMENTO:** TODOS

ATIVO

CONTA CONTÁBIL	CÓDIGO REDUZIDO	NOME DA CONTA	SD ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SD ATUAL
1		**ATIVO**	**16.856.196,22**	**12.188.698,76**	**14.793.911,39**	**14.250.983,59**
101		**ATIVO CIRCULANTE**	**16.450.515,42**	**11.240.182,46**	**14.793.769,61**	**12.896.928,27**
10101		DISPONIBILIDADES	2.812.910,21	8.274.470,74	8.420.159,69	2.667.221,26
1010103		BANCO CONTA MOVIMENTO - COM RESTRICAO	2.812.910,21	8.274.470,74	8.420.159,69	2.667.221,26
1010103110		B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTÃƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07	927.105,89	0,00	547.273,80	379.832,09
101010375		B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 FOLHA 0024-07	284.064,30	2.203.650,64	1.787.271,29	700.443,65
101010376		B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37560-8 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 PISO 0024-07	162.242,68	0,00	99,00	162.143,68
101010377		B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 INSUMOS 0024-07	448.633,77	3.177.285,20	3.192.396,44	433.522,53
101010378		B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 PROVISÕES 0024-07	244.407,11	729.978,75	10.505,63	963.880,23
101010379		B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37559-4 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 DENGUE 0024-07	27.456,00	0,00	99,00	27.357,00
101010380		B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 FOLHA 0024-07	719.000,46	2.163.556,15	2.882.514,53	42,08
10103		CONVENIOS E CONTRATOS DE GESTÃO A REALIZAR	13.136.002,87	2.035.328,52	5.318.635,31	9.852.696,08
1010302		CONTRATOS DE GESTÃO A REALIZAR	13.136.002,87	2.035.328,52	5.318.635,31	9.852.696,08
101030207		CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI	13.136.002,87	2.035.328,52	5.318.635,31	9.852.696,08
10108		ESTOQUES	501.602,34	930.383,20	1.054.974,61	377.010,93
1010801		ALMOXARIFADO	501.602,34	930.383,20	1.054.974,61	377.010,93
101080101		DROGAS E MEDICAMENTOS	226.448,43	40.930,81	40.930,81	226.448,43
101080102		MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	258.381,58	57.202,97	188.641,18	126.943,37
101080103		MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA	4.504,18	8.456,10	6.299,42	6.660,86
101080104		MATERIAL PARA MANUTENÇÃO	1.055,60	9.293,63	9.540,03	809,20
101080105		MATERIAL DE ESCRITÓRIO	6.070,00	4.148,87	3.703,67	6.515,20
101080106		SUPRIMENTOS DE INFORMÁTICA	0,00	1.399,95	1.399,95	0,00
101080107		EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR	0,00	757.174,80	757.174,80	0,00
101080109		MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA	1.262,22	1.818,10	2.037,89	1.042,43
101080110		MATERIAL P/ CONSUMO GERAL	3.811,13	141,00	86,50	3.865,63
101080112		GENEROS ALIMENTÍCIOS	44,72	4.817,95	161,33	4.701,34
101080113		COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	24,00	0,00	0,00	24,00
101080114		UNIFORMES	0,48	0,00	0,01	0,47
101080115		OXIGÊNIO MEDICINAL	0,00	44.999,02	44.999,02	0,00
102		**ATIVO NAO CIRCULANTE**	**405.680,80**	**948.516,30**	**141,78**	**1.354.055,32**
10201		REALIZAVEL A LONGO PRAZO	65.569,08	194.995,50	0,00	260.564,58
1020104		OUTROS CREDITOS	65.569,08	194.995,50	0,00	260.564,58
102010404		BLOQUEIO JUDICIAL	65.569,08	194.995,50	0,00	260.564,58
10205		IMOBILIZADO LIQUIDO COM RESTRIÇÃO	340.111,72	753.520,80	141,78	1.093.490,74
1020501		IMOBILIZADO	340.482,27	753.520,80	0,00	1.094.003,07
102050127		MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI	110.092,37	666.936,80	0,00	777.029,17
102050128		BENS DE PEQUENO VALOR CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI	4.544,90	3.225,00	0,00	7.769,90
102050133		MOVEIS E UTENSILIOS CONTRATO DE GESTAO 13/2024 - ARAGUARI	225.845,00	83.359,00	0,00	309.204,00
1020502		(-) DEPRECIACAO ACUMULADA	-370,55	0,00	141,78	-512,33
102050227		(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI	-223,14	0,00	103,90	-327,04

ATIVO

CONTA CONTÁBIL	CÓDIGO REDUZIDO	NOME DA CONTA	SD ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SD ATUAL
102050228		(-) BENS DE PEQUENO VALOR CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI	-147,41	0,00	37,88	-185,29

TOTAL ATIVO: 14.250.983,59

BALANCETE

AHBB - UPA ARAGUARI UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ARAGUARI
45.349.461/0024-07
PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO, 142
ARAGUARI - MG

PASSIVO

CONTA CONTÁBIL	CÓDIGO REDUZIDO	NOME DA CONTA	SD ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SD ATUAL
2		**PASSIVO**	**18.778.701,02**	**11.076.545,60**	**7.834.251,67**	**15.536.407,09**
201		**PASSIVO CIRCULANTE**	**18.496.266,23**	**11.076.545,60**	**7.834.251,67**	**15.253.972,30**
20101		OBRIGACOES TRABALHISTAS	1.395.955,27	680.850,60	852.666,82	1.567.771,49
2010101		SALARIOS E ORDENADOS	640.510,05	662.284,87	690.500,19	668.725,37
201010101		SALARIOS A PAGAR	530.888,64	536.199,23	561.097,22	555.786,63
201010102		INSS A RECOLHER	55.913,08	55.913,08	60.820,46	60.820,46
201010103		FGTS A RECOLHER	51.717,23	52.449,89	52.850,94	52.118,28
201010110		RESCISOES A PAGAR	1.991,10	17.722,67	15.731,57	0,00
2010102		PROVISOES TRABALHISTAS	755.445,22	18.565,73	162.166,63	899.046,12
201010201		13 SALARIO	330.777,57	15.407,41	61.192,38	376.562,54
201010205		FERIAS	424.667,65	3.158,32	100.974,25	522.483,58
20102		OBRIGACOES TRIBUTARIAS E PREVIDENCIARIAS	190.419,68	374.934,65	400.146,02	215.631,05
2010201		OBRIGACOES TRIBUTARIAS FEDERAIS	172.706,74	179.113,51	204.790,30	198.383,53
201020101		IRRF 0561 A RECOLHER (EMPREGADOS)	26.024,04	26.024,04	25.432,12	25.432,12
201020102		IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	35.653,28	35.653,28	42.065,11	42.065,11
201020103		CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	111.029,42	111.029,42	130.886,30	130.886,30
201020104		PIS SOBRE FOLHA ISENTA	0,00	6.406,77	6.406,77	0,00
2010203		OBRIGACOES TRIBUTARIAS MUNICIPAIS	11.566,45	11.566,45	11.101,03	11.101,03
201020301		ISS SOBRE SERVICOS TOMADOS A RECOLHER	11.566,45	11.566,45	11.101,03	11.101,03
2010204		CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS	6.146,49	184.254,69	184.254,69	6.146,49
201020401		INSS PATRONAL ISENTA	0,00	178.108,20	178.108,20	0,00
201020403		INSS A RECOLHER - PRESTADORES DE SERVICOS	6.146,49	6.146,49	6.146,49	6.146,49
20103		CONVENIOS E CONTRATOS DE GESTÃO A REALIZAR	16.009.976,50	5.269.328,76	2.035.328,52	12.775.976,26
2010302		CONTRATOS DE GESTÃO A REALIZAR	16.009.976,50	5.269.328,76	2.035.328,52	12.775.976,26
201030207		CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI	16.009.976,50	5.269.328,76	2.035.328,52	12.775.976,26
20104		FORNECEDORES	895.309,12	4.751.431,59	4.546.110,31	689.987,84
2010401		FORNECEDORES EM GERAL	895.309,12	4.751.431,59	4.546.110,31	689.987,84
201040101		FORNECEDORES EM GERAL	895.309,12	4.751.431,59	4.546.110,31	689.987,84
20107		EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	4.605,66	0,00	0,00	4.605,66
2010701		EMPRESTIMOS	4.605,66	0,00	0,00	4.605,66
201070111		EMPRÉSTIMO Nº 7004231-4	4.496,66	0,00	0,00	4.496,66
201070114		EMPRÉSTIMO Nº 36829-6	109,00	0,00	0,00	109,00
203		**PATRIMONIO LIQUIDO**	**282.434,79**	**0,00**	**0,00**	**282.434,79**
20302		SUPERAVIT (DEFICIT) ACUMULADOS	282.434,79	0,00	0,00	282.434,79
2030201		SUPERAVIT (DEFICIT) DO PERIODO	282.434,79	0,00	0,00	282.434,79
203020101		SUPERAVIT DO PERIODO	282.434,79	0,00	0,00	282.434,79

TOTAL PASSIVO: 15.536.407,09

BALANCETE

AHBB - UPA ARAGUARI UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ARAGUARI
45.349.461/0024-07
PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO, 142
ARAGUARI - MG

CONTAS DE RESULTADO

CONTA CONTÁBIL	CÓDIGO REDUZIDO	NOME DA CONTA	SD ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SD ATUAL
3		**RECEITAS**	**20.424.407,85**	**0,00**	**5.469.793,78**	**25.894.201,63**
301		**ATIVIDADE SAUDE**	**20.424.257,45**	**0,00**	**5.453.843,73**	**25.878.101,18**
30101		RECEITAS DA ATIVIDADE DE SAUDE SUS	19.424.679,30	0,00	5.269.328,76	24.694.008,06
3010102		RECEITAS DE CONTRATO DE GESTÃO	19.424.679,30	0,00	5.269.328,76	24.694.008,06
301010207		CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI	19.424.679,30	0,00	5.269.328,76	24.694.008,06
30105		ISENÇÕES USUFRUÍDAS	999.578,15	0,00	184.514,97	1.184.093,12
3010501		ISENCOES FISCAIS USUFRUIDAS	999.578,15	0,00	184.514,97	1.184.093,12
301050101		CONTRIBUICAO PREVIDENCIARIA ISENTA	964.870,58	0,00	178.108,20	1.142.978,78
301050103		PIS SOBRE FOLHA ISENTA	34.707,57	0,00	6.406,77	41.114,34
302		**DEMAIS RECEITAS SEM RESTRICAO**	**0,00**	**0,00**	**15.950,05**	**15.950,05**
30201		OUTRAS RECEITAS	0,00	0,00	15.950,05	15.950,05
3020101		OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS	0,00	0,00	15.950,05	15.950,05
302010105		OUTRAS RECEITAS	0,00	0,00	15.950,05	15.950,05
303		**RECEITAS FINANCEIRAS**	**150,40**	**0,00**	**0,00**	**150,40**
30301		RECEITAS FINANCEIRAS	150,40	0,00	0,00	150,40
3030101		RECEITAS FINANCEIRAS SEM RESTRIÇÃO	150,40	0,00	0,00	150,40
303010102		DESCONTOS OBTIDOS	150,40	0,00	0,00	150,40
4		**CUSTOS**	**-21.249.242,63**	**4.762.719,36**	**83.565,73**	**-25.928.396,26**
402		**ATIVIDADE DE SAUDE**	**-21.249.242,63**	**4.762.719,36**	**83.565,73**	**-25.928.396,26**
40201		CUSTOS COM PESSOAL	-6.720.670,12	1.091.023,87	18.565,73	-7.793.128,26
4020101		SALARIOS E ORDENADOS	-5.196.340,99	817.237,66	18.565,73	-5.995.012,92
402010101		SALARIOS	-4.300.300,87	636.396,45	0,00	-4.936.697,32
402010102		13 SALARIO	-330.777,57	61.192,38	15.407,41	-376.562,54
402010103		FERIAS	-387.100,11	100.974,25	3.158,32	-484.916,04
402010111		INDENIZACOES TRABALHISTAS	-163.001,92	15.731,57	0,00	-178.733,49
402010112		SEGURANCA E MEDICINA TRABALHO	-14.159,00	2.943,00	0,00	-17.102,00
402010113		UNIFORMES E MATERIAL TRABALHO	-1.001,52	0,01	0,00	-1.001,53
4020102		BENEFICIOS A EMPREGADOS	-242.967,34	36.420,30	0,00	-279.387,64
402010203		VALE TRANSPORTE	-5.733,27	1.620,30	0,00	-7.353,57
402010208		VALE ALIMENTAÇÃO	-237.234,07	34.800,00	0,00	-272.034,07
4020103		ENCARGOS SOCIAIS	-1.281.361,79	237.365,91	0,00	-1.518.727,70
402010301		INSS PATRONAL ISENTA	-964.870,58	178.108,20	0,00	-1.142.978,78
402010302		FGTS	-281.783,64	52.850,94	0,00	-334.634,58
402010303		PIS SOBRE FOLHA ISENTA	-34.707,57	6.406,77	0,00	-41.114,34
40202		CUSTOS COM AS ATIVIDADES	-14.528.572,51	3.671.695,49	65.000,00	-18.135.268,00
4020201		CUSTOS COM MÉDICOS	-10.474.906,37	3.027.955,04	65.000,00	-13.437.861,41
402020101		SERVIÇOS MÉDICOS - PJ	-10.474.906,37	3.027.955,04	65.000,00	-13.437.861,41
4020202		CUSTOS COM MATERIAIS E MEDICAMENTOS	-1.192.394,17	274.732,34	0,00	-1.467.126,51
402020201		DROGAS E MEDICAMENTOS	-646.550,49	40.930,81	0,00	-687.481,30
402020202		MATERIAL MÉDICOS HOSPITALARES	-358.596,33	188.641,18	0,00	-547.237,51
402020203		OXIGÊNIO MEDICINAL	-148.739,90	44.999,02	0,00	-193.738,92
402020205		NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	-38.507,45	161,33	0,00	-38.668,78
4020203		CUSTOS DE MANUTENCAO DAS ATIVIDADES	-90.390,02	8.264,01	0,00	-98.654,03
402020301		COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES	-32.593,66	4.074,01	0,00	-36.667,67
402020302		MANUTENCAO DE VEICULOS	-27.545,00	440,00	0,00	-27.985,00
402020303		MANUTENCAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	-15.851,36	1.750,00	0,00	-17.601,36
402020307		TELEFONE	-14.400,00	2.000,00	0,00	-16.400,00

CONTAS DE RESULTADO

CONTA CONTÁBIL	CÓDIGO REDUZIDO	NOME DA CONTA	SD ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SD ATUAL
4020204		SERVIÇOS TOMADOS DE TERCEIROS	-2.504.573,39	325.866,11	0,00	-2.830.439,50
402020403		SERVICOS TOMADOS PESSOA FISICA	-37,94	0,00	0,00	-37,94
402020404		SERVICOS TOMADOS PESSOA JURIDICA	-2.504.535,45	325.866,11	0,00	-2.830.401,56
4020205		CUSTOS GERAIS	-266.308,56	34.877,99	0,00	-301.186,55
402020505		MATERIAL DE CONSUMO	-4.653,87	86,50	0,00	-4.740,37
402020506		MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA	-16.886,61	2.307,89	0,00	-19.194,50
402020508		LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	-3.950,00	350,00	0,00	-4.300,00
402020509		LANCHES E REFEICOES	-193.306,57	27.229,90	0,00	-220.536,47
402020513		MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA	-47.140,96	4.761,92	0,00	-51.902,88
402020514		DEPRECIACAO E AMORTIZACAO	-370,55	141,78	0,00	-512,33
5		**DESPESAS**	**-1.097.670,02**	**154.900,45**	**1.341,60**	**-1.251.228,87**
501		**DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS**	**-1.062.590,01**	**152.217,25**	**0,00**	**-1.214.807,26**
50101		DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS	-1.062.590,01	152.217,25	0,00	-1.214.807,26
5010101		DESPESAS DE MANUTENCAO	-509.544,24	77.275,43	0,00	-586.819,67
501010102		CONSERVACAO E LIMPEZA	-279.191,12	40.479,40	0,00	-319.670,52
501010105		SERVICOS DE TERCEIROS - MANUTENCAO	-208.369,72	28.205,00	0,00	-236.574,72
501010111		MATERIAL DE MANUTENCAO PREDIAL	-21.983,40	8.591,03	0,00	-30.574,43
5010103		SERVICOS TOMADOS DE TERCEIROS	-401.690,86	48.803,38	0,00	-450.494,24
501010301		PUBLICIDADE E PROPAGANDA	-35.259,00	5.000,00	0,00	-40.259,00
501010305		CONSULTORIA	-236.400,00	35.000,00	0,00	-271.400,00
501010307		HONORARIOS	-105.000,00	5.000,00	0,00	-110.000,00
501010310		SERVICOS TOMADOS DE TERCEIROS	-25.031,86	3.803,38	0,00	-28.835,24
5010104		DEMAIS DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS	-151.354,91	26.138,44	0,00	-177.493,35
501010403		IMPRESSOS E MATERIAIS DE ESCRITORIO	-9.286,75	3.562,67	0,00	-12.849,42
501010410		LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	-142.029,16	21.175,82	0,00	-163.204,98
501010420		MATERIAL E EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	-39,00	1.399,95	0,00	-1.438,95
50301		DESPESAS FINANCEIRAS	-35.080,01	2.683,20	1.341,60	-36.421,61
5030102		DESPESAS FINANCEIRAS	-35.080,01	2.683,20	1.341,60	-36.421,61
503010201		TARIFAS BANCARIAS	-11.615,14	2.683,20	1.341,60	-12.956,74
503010202		JUROS PAGOS E INCORRIDOS	-23.464,87	0,00	0,00	-23.464,87

TOTAL CONTAS DE RESULTADO: -1.285.423,50

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.09.29 14:18:24 -03'00'

KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE:33315690898

Assinado de forma digital por KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE:33315690898
Dados: 2025.09.29 14:18:38 -03'00'

RELATÓRIO DRE CONTÁBIL

AHBB - UPA ARAGUARI UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ARAGUARI
45.349.461/0024-07
PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO, 142
ARAGUARI - MG

PERÍODO: 01/08/2025 ATÉ 31/08/2025

Receita Bruta:	R$25.894.051,23
(-) Deduções e abatimentos:	R$0,00
(=) Receita Líquida:	R$25.894.051,23
(-) Custo de produtos e serviços:	R$-25.928.396,26
(=) Lucro Bruto:	R$-34.345,03
(-) Despesas Administrativas:	R$-1.214.807,26
(-) Despesas Financeiras:	R$-36.421,61
Receitas Financeiras:	R$150,40
(=) Superávit/Déficit Operacional:	R$-1.285.423,50

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.09.29 14:19:04 -03'00'

KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE:33315690898
Assinado de forma digital por KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE:33315690898
Dados: 2025.09.29 14:19:15 -03'00'



AHBB - UPA ARAGUARI UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ARAGUARI
45.349.461/0024-07
PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO, 142
ARAGUARI - MG

LIVRO RAZÃO

PERÍODO: 01/08/2025 Á 31/08/2025

CENTRO DE CUSTO: TODOS - **DEPARTAMENTO:** TODOS

CONTA CONTÁBIL: 101010213 - B.BRASIL AG 3062-7 C/C 37479-2 FILIAL ARAGUARI - SEDE **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 101010370 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37403-2 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 FOLHA **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 101010371 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37007-X ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 PISO **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 101010373 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37432-6 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 101010375 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 FOLHA 0024-07 **SALDO ANTERIOR: R$284.064,30**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 243 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSES	0,00	21.585,50	262.478,80
05/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		58.407.333 MAYLLA DE PAULA OLIVEIRA	0,00	6.000,00	256.478,80
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		321 GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	0,00	45.259,90	211.218,90
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		148 NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	0,00	29.000,00	182.218,90
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		76995 76995 CIRURGICA PINHEIRO LTDA	0,00	11.911,88	170.307,02
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		76992 76992 CIRURGICA PINHEIRO LTDA	0,00	191,30	170.115,72
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		4510 4510 GISELI GUERREIRO GONCALES	0,00	589,00	169.526,72
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42660 42660 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	740,22	168.786,50
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42661 42661 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	239,60	168.546,90
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		712 APARECIDO DONIZETE BRETAS ME	0,00	80,00	168.466,90
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		588 LINCOLN, DINIZ E STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS	0,00	5.000,00	163.466,90
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF TRASNPORTE MARIZA E JESLAYNE BENEFICIO FACIL SERVICOS LTDA - TRANSPORTE	0,00	1.620,30	161.846,60
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 670 INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	0,00	186.461,26	-24.614,66

CONTA CONTÁBIL: 101010375 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X
ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 FOLHA 0024-07

SALDO ANTERIOR: R$284.064,30

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMON	0,00	26.052,90	-50.667,56
12/08/2025	681	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		1.000.000,00	0,00	949.332,44
14/08/2025	681	101010378	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PROVISOES 0024-07	valor referente aos emprestimos da conta provisao	0,00	431.140,16	518.192,28
14/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	160244 160244 MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA	0,00	350,00	517.842,28
14/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	DOMINIUM EQUIPAMENTOS LTDA	0,00	21.136,12	496.706,16
14/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	BENEFICIOS UPS LTDA	0,00	34.034,07	462.672,09
14/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	SABE-SE GESTAO FINANCEIRA - SERVIÇOS	0,00	350,00	462.322,09
14/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	SABE-SE GESTAO FINANCEIRA - SERVIÇOS	0,00	34.000,00	428.322,09
14/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	6044 6044 GAMA CAMP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	0,00	1.660,00	426.662,09
14/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	61 RMEDIC SOLUCOES E SERVICOS EM SAUDE LTDA	0,00	30.000,00	396.662,09
15/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS	TARIFAS BANCARIAS	0,00	138,00	396.524,09
18/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	WN TELECOM LTDA	0,00	2.000,00	394.524,09
18/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 11680 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	0,00	2.222,53	392.301,56
19/08/2025	681	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		990.000,00	0,00	1.382.301,56
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 2733 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIG IRRF NOTA	0,00	312,57	1.381.988,99
19/08/2025	679	201020403	INSS A RECOLHER - PRESTADORES DE SERVICOS	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 17 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALA INSS NOTA	0,00	2.708,20	1.379.280,79
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 11 RAD MEDICINA LTDA IRRF NOTA	0,00	15.098,42	1.364.182,37
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 13 RAD MEDICINA LTDA IRRF NOTA	0,00	6.400,00	1.357.782,37
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 690 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTOR IRRF NOTA	0,00	630,00	1.357.152,37
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 14540 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA E IRRF NOTA	0,00	31,77	1.357.120,60
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 16 RAD MEDICINA LTDA IRRF NOTA	0,00	6.400,00	1.350.720,60
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 15 RAD MEDICINA LTDA IRRF NOTA	0,00	6.400,00	1.344.320,60
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 11680 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L IRRF NOTA	0,00	35,52	1.344.285,08
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 2733 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIG CSLL	0,00	1.453,46	1.342.831,62
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 242 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CO CSLL/	0,00	1.069,50	1.341.762,12
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 11 RAD MEDICINA LTDA CSLL/PIS/COFINS NO	0,00	46.805,09	1.294.957,03
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 13 RAD MEDICINA LTDA CSLL/PIS/COFINS NO	0,00	19.840,00	1.275.117,03
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 14539 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA E CSL	0,00	19,76	1.275.097,27
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 690 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTOR CSLL/	0,00	1.953,00	1.273.144,27
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 14540 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA E CSL	0,00	98,49	1.273.045,78
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 16 RAD MEDICINA LTDA CSLL/PIS/COFINS NO	0,00	19.840,00	1.253.205,78
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 15 RAD MEDICINA LTDA CSLL/PIS/COFINS NO	0,00	19.840,00	1.233.365,78
19/08/2025	679	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 11680 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L CSL	0,00	110,12	1.233.255,66
19/08/2025	679	201020403	INSS A RECOLHER - PRESTADORES DE SERVICOS	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 2733 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIG INSS NOTA	0,00	3.438,29	1.229.817,37
19/08/2025	679	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 242 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CO IRRF NOTA	0,00	345,00	1.229.472,37

CONTA CONTÁBIL: 101010375 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 FOLHA 0024-07

SALDO ANTERIOR: R$284.064,30

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
20/08/2025	681	101010378	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PROVISOES 0024-07		RESCISAO JEOVANA FERREIRA 20-08	4.150,64	0,00	1.233.623,01
20/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	91,00	1.233.532,01
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		SMC GERADORES LTDA - SERVIÇOS	0,00	1.500,00	1.232.032,01
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		ADESC - GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA	0,00	3.803,38	1.228.228,63
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 14722 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E M	0,00	1.987,74	1.226.240,89
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 18 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS L	0,00	20.680,80	1.205.560,09
20/08/2025	679	201020301	ISS SOBRE SERVICOS TOMADOS A RECOLHER		REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 187 SONICA TECNOLOGIAS EM ENGENHAR ISS NOTA	0,00	521,70	1.205.038,39
20/08/2025	679	201020301	ISS SOBRE SERVICOS TOMADOS A RECOLHER		REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 670 INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENT ISS NOTA	0,00	9.813,75	1.195.224,64
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		180 REFEICOES E CIA LTDA	0,00	23.256,70	1.171.967,94
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		18654 PANIFICADORA KI PAO LTDA	0,00	3.973,20	1.167.994,74
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		246 COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA	0,00	4.074,01	1.163.920,73
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		49799 INTER GAZ LTDA	0,00	270,00	1.163.650,73
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		JX RADIOLOGIA	0,00	65.000,00	1.098.650,73
20/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		60463 60463 UNITEC INDUSTRIA E COMERCIO DE APARELHOS HOSPITALARES LTDA	0,00	570,00	1.098.080,73
20/08/2025	679	201020301	ISS SOBRE SERVICOS TOMADOS A RECOLHER		REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 17 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALA ISS NOTA	0,00	1.231,00	1.096.849,73
20/08/2025	679	201010103	FGTS A RECOLHER		REF JULHO 25 FGTS	0,00	48.759,50	1.048.090,23
20/08/2025	679	201010103	FGTS A RECOLHER		REF JULHO 2025 URGENCIA EMERGENCIA FGTS	0,00	1.232,86	1.046.857,37
20/08/2025	679	201010103	FGTS A RECOLHER		REF JULHO 2025 CONSIGNADO FGTS	0,00	1.293,16	1.045.564,21
20/08/2025	679	201010102	INSS A RECOLHER		REF JULHO 2025 INSS	0,00	54.146,90	991.417,31
20/08/2025	679	201020101	IRRF 0561 A RECOLHER (EMPREGADOS)		REF JULHO 2025 IRRF FOLHA	0,00	26.024,04	965.393,27
20/08/2025	679	201010102	INSS A RECOLHER		REF JULHO 2025 URGENCIA EMERGENCIA INSS	0,00	1.347,83	964.045,44
21/08/2025	680	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF PAGAMENTO JX RADIOLOGIA NF 38	65.000,00	0,00	1.029.045,44
21/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	26,00	1.029.019,44
21/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA RNX2B77 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	0,00	3.411,00	1.025.608,44
21/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 189 REF REFORMA E ADEQUAÇÃO DO PORTÃO METALICO SONI	0,00	2.743,72	1.022.864,72
21/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIA	0,00	101.774,01	921.090,71
21/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		5866 5866 FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA(PE. ANCHIETA)	0,00	65,00	921.025,71
22/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		Refeito lançamento por estorno devido a mudança de dados bancários JX RADIOLOGI	0,00	65.000,00	856.025,71
22/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	13,00	856.012,71
27/08/2025	681	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07			144.500,00	0,00	1.000.512,71
27/08/2025	681	101010378	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PROVISOES 0024-07		PROVISAO MENSAL emergencia e urgencia	0,00	3.578,63	996.934,08
27/08/2025	681	101010378	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PROVISOES 0024-07		PROVISAO MENSAL fast track	0,00	1.288,71	995.645,37
27/08/2025	681	101010378	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PROVISOES 0024-07		PROVISAO MENSAL	0,00	293.971,25	701.674,12
29/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	13,00	701.661,12
29/08/2025	679	201010110	RESCISOES A PAGAR		REF RESCISÃO GABRIELA DE FREITAS SILVA RESCISÃO ARQUIVO	0,00	1.217,47	700.443,65

TOTAL DÉBITO: R$2.203.650,64 **TOTAL CRÉDITO: R$1.787.271,29** **SALDO ATUAL: R$700.443,65**

CONTA CONTÁBIL: 101010376 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37560-8 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 PISO 0024-07

SALDO ANTERIOR: R$162.242,68

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
15/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	99,00	162.143,68

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$99,00** **SALDO ATUAL: R$162.143,68**

CONTA CONTÁBIL: 101010377 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 INSUMOS 0024-07 **SALDO ANTERIOR: R$448.633,77**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	680	101030207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI			633.124,55	0,00	1.081.758,32
01/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42522 42522 COMERCIAL RONEWTON LTDA - ALIMENTAÇÃO	0,00	2.563,44	1.079.194,88
01/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 20 RAD MEDICINA LTDA	0,00	200.000,00	879.194,88
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		0866643 0866643 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0,00	664,16	878.530,72
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		ERVA DOCE FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	0,00	96,00	878.434,72
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		0866854 0866854 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0,00	930,00	877.504,72
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		2028478 2028478 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0,00	14.760,60	862.744,12
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		297240 297240 CIRURGICA SAO JOSE LTDA	0,00	981,23	861.762,89
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		240663 240663 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	0,00	4.846,40	856.916,49
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		240683 240683 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	0,00	1.765,90	855.150,59
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		22128 22128 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA - ALIMENTAÇÃO	0,00	328,32	854.822,27
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		22137 22137 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	0,00	6.087,94	848.734,33
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		5562 5562 NOELLY COMERCIO DE FILTROS LTDA	0,00	30,00	848.704,33
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		842 842 CIRURGICA GRANDMED LTDA	0,00	1.240,59	847.463,74
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		7123 7123 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	0,00	272,00	847.191,74
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		7126 7126 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	0,00	918,80	846.272,94
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		71696 71696 COMERCIAL LORENA LTDA	0,00	324,94	845.948,00
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA SIG 1I98 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	0,00	319,50	845.628,50
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 84 REF UMA CÓPIA DE CHAVE SIMPLES LEONARDO MARCOS R	0,00	10,00	845.618,50
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		0866722 0866722 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0,00	6.534,00	839.084,50
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		704 APARECIDO DONIZETE BRETAS ME	0,00	85,00	838.999,50
04/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 20 RAD MEDICINA LTDA	0,00	744.657,49	94.342,01
05/08/2025	680	101030207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		3 PARCELA	508.832,13	0,00	603.174,14
05/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		6038 6038 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	0,00	1.200,00	601.974,14
06/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		1191 1191 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	0,00	8.500,00	593.474,14
06/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		5756 5756 FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA(PE. ANCHIETA)	0,00	390,00	593.084,14
06/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		159874 159874 MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA	0,00	133,25	592.950,89
06/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		6755 6755 LEONARDO GABRIEL	0,00	1.364,00	591.586,89
06/08/2025	679	201010103	FGTS A RECOLHER		REF FGTS RESCISÃO WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR FGTS	0,00	732,66	590.854,23
06/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		110 110 VS HOSPITALAR LTDA - MAT/MED	0,00	615,76	590.238,47
06/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 16 RAD MEDICINA LTDA	0,00	400.426,67	189.811,80
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		343133 343133 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	0,00	9.537,10	180.274,70
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		343134 343134 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	0,00	7.432,28	172.842,42
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		32661 32661 KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	0,00	7.350,00	165.492,42
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42562 42562 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	762,76	164.729,66
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		828 INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTACAO LTDA	0,00	25.000,00	139.729,66
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42565 42565 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	200,30	139.529,36
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		944 944 DROGARIA NOGUEIRA LTDA	0,00	1.684,25	137.845,11
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42564 42564 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	58,00	137.787,11
07/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	49,00	137.738,11
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		845915 845915 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0,00	15.021,70	122.716,41
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		845963 845963 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0,00	8.920,97	113.795,44
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		851223 851223 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0,00	1.388,14	112.407,30
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		4487 4487 GISELI GUERREIRO GONCALES	0,00	160,00	112.247,30

CONTA CONTÁBIL: 101010377 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 INSUMOS 0024-07 **SALDO ANTERIOR: R$448.633,77**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF SERVIÇOS DE BORRACHARIA ADRIANO JOSE GOMES 91128137615 - SERVIÇOS	0,00	30,00	112.217,30
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E19865 COMPLEMENTAR MÊS 06 2025 BENEFICIOS UPS LTDA	0,00	3.000,00	109.217,30
08/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	13,00	109.204,30
11/08/2025	680	101030207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		aditivo 085/2025 4 meses medicos 426666,67 x 4 1706666,68 folha 328661,84	2.035.328,52	0,00	2.144.532,82
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA RNX 2B77 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	0,00	2.683,50	2.141.849,32
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		MARCUS VINICIUS MARQUES	0,00	500,00	2.141.349,32
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42642 42642 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	54,50	2.141.294,82
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		22351 22351 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA - ALIMENTAÇÃO	0,00	158,47	2.141.136,35
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA SIG 1I98 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	0,00	2.680,00	2.138.456,35
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAIS LTDA	0,00	44.999,02	2.093.457,33
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 14717 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E M	0,00	774,26	2.092.683,07
11/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 22 RAD MEDICINA LTDA	0,00	400.426,67	1.692.256,40
11/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	75,00	1.692.181,40
12/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	36,00	1.692.145,40
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 23 RAD MEDICINA LTDA	0,00	400.426,67	1.291.718,73
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 24 RAD MEDICINA LTDA	0,00	400.426,67	891.292,06
12/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 25 RAD MEDICINA LTDA	0,00	400.426,67	490.865,39
15/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	99,00	490.766,39
20/08/2025	679	201010103	FGTS A RECOLHER		REF JULHO 2025 FAST TRACK FGTS	0,00	431,71	490.334,68
20/08/2025	679	201010102	INSS A RECOLHER		REF JULHO 2025 FAST TRACK INSS	0,00	418,35	489.916,33
21/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 733 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	0,00	39.417,00	450.499,33
21/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	13,00	450.486,33
25/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	39,00	450.447,33
25/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42867 42867 COMERCIAL RONEWTON LTDA - ALIMENTAÇÃO	0,00	168,80	450.278,53
25/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		3774 3774 MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	0,00	1.332,00	448.946,53
25/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		AÇÃO COMBATE DE PRAGAS LTDA - ME	0,00	795,00	448.151,53
25/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42827 42827 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	242,40	447.909,13
25/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42844 42844 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	286,72	447.622,41
25/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		6373 6373 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	0,00	498,00	447.124,41
25/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		7180 7180 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	0,00	116,90	447.007,51
28/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	26,00	446.981,51
28/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		FUNDACAO DE ASSISTENCIA ESTUDO E PESQUISA DE UBERLANDIA	0,00	8.427,18	438.554,33
28/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		INFRAMAX COMERCIO E SERVICOS LTDA - SERVIÇOS	0,00	5.000,00	433.554,33
28/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42920 42920 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	31,80	433.522,53

TOTAL DÉBITO: R$3.177.285,20 **TOTAL CRÉDITO: R$3.192.396,44** **SALDO ATUAL: R$433.522,53**

CONTA CONTÁBIL: 101010378 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 PROVISÕES 0024-07 **SALDO ANTERIOR: R$244.407,11**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
04/08/2025	681	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		rescisao daniel 04-08	0,00	3.128,77	241.278,34
04/08/2025	681	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		rescisao wilian 04/08	0,00	3.127,22	238.151,12
14/08/2025	681	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		valor referente aos emprestimos da conta provisao	431.140,16	0,00	669.291,28
15/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	99,00	669.192,28
20/08/2025	681	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		RESCISAO JEOVANA FERREIRA 20-08	0,00	4.150,64	665.041,64
27/08/2025	681	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		PROVISAO MENSAL emergencia e urgencia	3.578,63	0,00	668.620,27
27/08/2025	681	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		PROVISAO MENSAL fast track	1.288,71	0,00	669.908,98

CONTA CONTÁBIL: 101010378 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 PROVISÕES 0024-07

SALDO ANTERIOR: R$244.407,11

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
27/08/2025	681	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	PROVISAO MENSAL	293.971,25	0,00	963.880,23

TOTAL DÉBITO: R$729.978,75 **TOTAL CRÉDITO: R$10.505,63** **SALDO ATUAL: R$963.880,23**

CONTA CONTÁBIL: 101010379 - B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37559-4 ARAGUARI CONTRATO GESTÃO 138/2024 DENGUE 0024-07

SALDO ANTERIOR: R$27.456,00

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
15/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	99,00	27.357,00

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$99,00** **SALDO ATUAL: R$27.357,00**

CONTA CONTÁBIL: 101010380 - B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 FOLHA 0024-07

SALDO ANTERIOR: R$719.000,46

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	680	101030207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		1.961.648,21	0,00	2.680.648,67
01/08/2025	679	201010110	RESCISOES A PAGAR	REF RESCISÃO LARESSA JARDIM OLIVEIRA RESCISÃO ARQUIVO	0,00	1.991,10	2.678.657,57
04/08/2025	679	201010110	RESCISOES A PAGAR	REF RESCISÃO DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA RESCISÃO ARQUIVO	0,00	4.605,72	2.674.051,85
04/08/2025	679	201010110	RESCISOES A PAGAR	REF RESCISÃO WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR RESCISÃO ARQUIVO	0,00	5.757,74	2.668.294,11
04/08/2025	681	101010378	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PROVISOES 0024-07	rescisao daniel 04-08	3.128,77	0,00	2.671.422,88
04/08/2025	681	101010378	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PROVISOES 0024-07	rescisao wilian 04/08	3.127,22	0,00	2.674.550,10
05/08/2025	671	302010105	OUTRAS RECEITAS	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO EM DUPLICIDADE	15.950,05	0,00	2.690.500,15
05/08/2025	680	101030207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		179.701,90	0,00	2.870.202,05
05/08/2025	679	201010101	SALARIOS A PAGAR	REF PAGAMENTO SALARIO DEANGELA FIRMINO DIAS FOLHA ARQUIVO	0,00	4.404,72	2.865.797,33
05/08/2025	679	201010101	SALARIOS A PAGAR	REF PAGAMENTO SALARIO FAST TRACK DANIELLE CAROLINE TERRA FOLHA ARQUIVO	0,00	1.345,96	2.864.451,37
05/08/2025	679	201010101	SALARIOS A PAGAR	REF PAGAMENTO SALARIO FERNANDA ALFREDO ANUNCIAÇÃO FOLHA ARQUIVO	0,00	3.794,57	2.860.656,80
05/08/2025	679	201010101	SALARIOS A PAGAR	REF PAGAMENTO SALARIO VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS FOLHA ARQUIVO	0,00	1.623,57	2.859.033,23
05/08/2025	679	201010101	SALARIOS A PAGAR	REF JULHO 2025 - FAST TRACK FOLHA ARQUIVO	0,00	3.715,63	2.855.317,60
05/08/2025	679	201010101	SALARIOS A PAGAR	REF JULHO 2025 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FOLHA ARQUIVO	0,00	14.063,35	2.841.254,25
05/08/2025	679	201010101	SALARIOS A PAGAR	REF JULHO 2025 - UPA ARAGUARI FOLHA ARQUIVO	0,00	501.940,84	2.339.313,41
07/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS	TARIFAS BANCARIAS	0,00	8,60	2.339.304,81
08/08/2025	679	201010101	SALARIOS A PAGAR	REF- PISO DA ENFERMAGEM - RESCISÃO FOLHA ARQUIVO	0,00	5.310,59	2.333.994,22
12/08/2025	681	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		0,00	1.000.000,00	1.333.994,22
13/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS	TARIFAS BANCARIAS	0,00	282,00	1.333.712,22
14/08/2025	679	102010404	BLOQUEIO JUDICIAL	SANDRO VERONEZE MEDINA 10004324120195020006. BLOQUEIO JUDICIAL	0,00	194.995,50	1.138.716,72
19/08/2025	681	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		0,00	990.000,00	148.716,72
20/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS	TARIFAS BANCARIAS	0,00	12,00	148.704,72
20/08/2025	679	201010110	RESCISOES A PAGAR	REF JEOVANA FERREIRA DE SOUZA RESCISÃO ARQUIVO	0,00	4.150,64	144.554,08
27/08/2025	681	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		0,00	144.500,00	54,08
28/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS	TARIFAS BANCARIAS	0,00	12,00	42,08

TOTAL DÉBITO: R$2.163.556,15 **TOTAL CRÉDITO: R$2.882.514,53** **SALDO ATUAL: R$42,08**

CONTA CONTÁBIL: 101030207 - CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI

SALDO ANTERIOR: R$13.136.002,87

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

CONTA CONTÁBIL: 101030207 - CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI

SALDO ANTERIOR: R$13.136.002,87

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO		DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	680	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07			0,00	1.961.648,21	11.174.354,66
01/08/2025	680	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07			0,00	633.124,55	10.541.230,11
05/08/2025	680	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		3 PARCELA	0,00	508.832,13	10.032.397,98
05/08/2025	680	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07			0,00	179.701,90	9.852.696,08
08/08/2025	671	201030207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		3º TERMO ADITIVO 085-2025 AO CONTRATO DE GESTÃO 138/2024	2.035.328,52	0,00	11.888.024,60
11/08/2025	680	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		aditivo 085/2025 4 meses medicos 426666,67 x 4 1706666,68 folha 328661,84	0,00	2.035.328,52	9.852.696,08

TOTAL DÉBITO: R$2.035.328,52 **TOTAL CRÉDITO: R$5.318.635,31** **SALDO ATUAL: R$9.852.696,08**

CONTA CONTÁBIL: 101080101 - DROGAS E MEDICAMENTOS

SALDO ANTERIOR: R$226.448,43

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
08/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		857211 857211 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	915,70	0,00	227.364,13
08/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		246837 246837 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.997,28	0,00	229.361,41
08/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		21233 21233 HUMANA ALIMENTAR DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS	2.140,00	0,00	231.501,41
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		860559 860559 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	7.541,73	0,00	239.043,14
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		873263 873263 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	1.356,00	0,00	240.399,14
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		2043432 2043432 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	6.889,54	0,00	247.288,68
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		349759 349759 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	229,96	0,00	247.518,64
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		953 953 DROGARIA NOGUEIRA LTDA	168,00	0,00	247.686,64
12/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		1318 1318 CIRURGICA LN SP LTDA	3.620,00	0,00	251.306,64
21/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		21497 21497 HUMANA ALIMENTAR DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS	2.140,00	0,00	253.446,64
22/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		866913 866913 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	7.555,40	0,00	261.002,04
22/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		2048382 2048382 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	3.150,00	0,00	264.152,04
22/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		77634 77634 CIRURGICA PINHEIRO LTDA	856,00	0,00	265.008,04
22/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		352278 352278 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	2.178,25	0,00	267.186,29
26/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		352743 352743 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	192,95	0,00	267.379,24
31/08/2025	671	402020201	DROGAS E MEDICAMENTOS		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	40.930,81	226.448,43

TOTAL DÉBITO: R$40.930,81 **TOTAL CRÉDITO: R$40.930,81** **SALDO ATUAL: R$226.448,43**

CONTA CONTÁBIL: 101080102 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR

SALDO ANTERIOR: R$258.381,58

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
08/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		6373 6373 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	498,00	0,00	258.879,58
08/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		246840 246840 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.688,40	0,00	260.567,98
08/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		857231 857231 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	4.538,37	0,00	265.106,35
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		860138 860138 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	9.890,84	0,00	274.997,19
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		247181 247181 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	179,00	0,00	275.176,19
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		11255 11255 DM LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	26,60	0,00	275.202,79
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		2043561 2043561 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	3.001,16	0,00	278.203,95
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		349758 349758 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	7.397,34	0,00	285.601,29
12/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		1319 1319 CIRURGICA LN SP LTDA	2.637,44	0,00	288.238,73
12/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		1319 1319 CIRURGICA LN SP LTDA	2.637,43	0,00	290.876,16
13/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		32971 32971 KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	9.750,00	0,00	300.626,16
14/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		LANÇADA SOMENTE NO FINANCEIRO 11/07/2025 DESCONTO REF NF 858170 R$ 379,36 851113	7.247,14	0,00	307.873,30
21/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		6443 6443 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	244,00	0,00	308.117,30
21/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		6442 6442 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	220,80	0,00	308.338,10

CONTA CONTÁBIL: 101080102 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR

SALDO ANTERIOR: R$258.381,58

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
21/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	917 917 CIRURGICA GRANDMED LTDA	429,20	0,00	308.767,30
21/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	918 918 CIRURGICA GRANDMED LTDA	1.390,00	0,00	310.157,30
26/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	77675 77675 CIRURGICA PINHEIRO LTDA	865,92	0,00	311.023,22
26/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	352742 352742 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	4.561,33	0,00	315.584,55
31/08/2025	684	402020202	MATERIAL MEDICOS HOSPITALARES	CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	2.284,00	313.300,55
31/08/2025	684	402020202	MATERIAL MEDICOS HOSPITALARES	CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	186.357,18	126.943,37

TOTAL DÉBITO: R$57.202,97 **TOTAL CRÉDITO: R$188.641,18** **SALDO ATUAL: R$126.943,37**

CONTA CONTÁBIL: 101080103 - MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA

SALDO ANTERIOR: R$4.504,18

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
04/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	7189 7189 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	1.074,50	0,00	5.578,68
04/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	7190 7190 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	44,80	0,00	5.623,48
05/08/2025	671	101080109	MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA	TRANSFERENCIA PARA CONTA CORRETA NF 23095 SOUZA E RIBEIRO	0,00	1.537,50	4.085,98
05/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	23094 23094 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	239,20	0,00	4.325,18
05/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	23095 23095 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	6.096,10	0,00	10.421,28
29/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	43195 43195 COMERCIAL RONEWTON LTDA	1.001,50	0,00	11.422,78
31/08/2025	686	402020513	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA	CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	4.761,92	6.660,86

TOTAL DÉBITO: R$8.456,10 **TOTAL CRÉDITO: R$6.299,42** **SALDO ATUAL: R$6.660,86**

CONTA CONTÁBIL: 101080104 - MATERIAL PARA MANUTENÇÃO

SALDO ANTERIOR: R$1.055,60

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
04/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	803 803 MV COMERCIO DE TINTAS E SERVICOS LTDA	329,90	0,00	1.385,50
05/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	53735 53735 ELETROMAC LTDA (ARAGUARI)	588,00	0,00	1.973,50
05/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	82 82 IMPERIO DAS FERRAGENS LTDA	101,00	0,00	2.074,50
08/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	53823 53823 ELETROMAC LTDA (ARAGUARI)	196,00	0,00	2.270,50
11/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	53881 53881 ELETROMAC LTDA (ARAGUARI)	549,00	0,00	2.819,50
12/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	53882 53882 ELETROMAC LTDA (ARAGUARI)	50,00	0,00	2.869,50
12/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	43056 43056 COMERCIAL RONEWTON LTDA	216,58	0,00	3.086,08
12/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	4578 4578 GISELI GUERREIRO GONCALES	287,53	0,00	3.373,61
14/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	853 853 MV COMERCIO DE TINTAS E SERVICOS LTDA	773,00	0,00	4.146,61
19/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	43129 43129 COMERCIAL RONEWTON LTDA	64,12	0,00	4.210,73
19/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR	TRANSFERENCIA PARA CONTA CORRETA NF 1327 GTEC	4.603,00	0,00	8.813,73
22/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	REF RESISTENCIA 1100W 220 V TROCA DE PEÇAS NO AUTOCLAVE 23 SABE-SE GESTAO FINAN	240,00	0,00	9.053,73
25/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	6099 6099 FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA(PE. ANCHIETA)	68,00	0,00	9.121,73
29/08/2025	671	102050133	MOVEIS E UTENSILIOS CONTRATO DE GESTAO 13/2024 - ARAGUARI	IMOBILIZAÇÃO 1 LIXEIRA COLETA SELETIVA NF 4640 GISELI	0,00	949,00	8.172,73
29/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	4640 4640 GISELI GUERREIRO GONCALES	949,00	0,00	9.121,73
29/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	43199 43199 COMERCIAL RONEWTON LTDA	278,50	0,00	9.400,23
31/08/2025	687	501010111	MATERIAL DE MANUTENCAO PREDIAL	CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	8.591,03	809,20

TOTAL DÉBITO: R$9.293,63 **TOTAL CRÉDITO: R$9.540,03** **SALDO ATUAL: R$809,20**

CONTA CONTÁBIL: 101080105 - MATERIAL DE ESCRITÓRIO

SALDO ANTERIOR: R$6.070,00

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	23093 23093 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	225,10	0,00	6.295,10
07/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	161281 161281 MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA	665,41	0,00	6.960,51
07/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	72261 72261 COMERCIAL LORENA LTDA	1.985,46	0,00	8.945,97
07/08/2025	671	101080110	MATERIAL P/ CONSUMO GERAL	TRANSFERENCIA PARA CONTA CORRETA NF 161281 MIDIAPEL	0,00	141,00	8.804,97
12/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	4577 4577 GISELI GUERREIRO GONCALES	250,00	0,00	9.054,97
18/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	43123 43123 COMERCIAL RONEWTON LTDA	290,40	0,00	9.345,37

CONTA CONTÁBIL: 101080105 - MATERIAL DE ESCRITÓRIO **SALDO ANTERIOR: R$6.070,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
21/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		21739 21739 DOMINIUM INFORMATICA LTDA	732,50	0,00	10.077,87
31/08/2025	684	501010403	IMPRESSOS E MATERIAIS DE ESCRITORIO		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	3.562,67	6.515,20

TOTAL DÉBITO: R$4.148,87 **TOTAL CRÉDITO: R$3.703,67** **SALDO ATUAL: R$6.515,20**

CONTA CONTÁBIL: 101080106 - SUPRIMENTOS DE INFORMÁTICA **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
26/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		3982 3982 (COMPUTERTEC) MARCELO DE CASTRO VILELA	1.399,95	0,00	1.399,95
31/08/2025	687	501010420	MATERIAL E EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	1.399,95	0,00

TOTAL DÉBITO: R$1.399,95 **TOTAL CRÉDITO: R$1.399,95** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 101080107 - EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	671	102050127	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		IMOBILIZAÇÃO CONJUNTO DE MONITORES	0,00	101.400,00	-101.400,00
01/08/2025	678	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 3813 - MONITOR /SOFTWARE/PLACA /CABOS	101.400,00	0,00	0,00
04/08/2025	671	102050127	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		INOBILIZAÇÃO APARELHO ULTRASSON PORTÁTIL E CARRINHO	0,00	100.890,00	-100.890,00
04/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 55394 FAST TRACK ULTRASSON CARDIO/VASC TRANSDUTOR CA	100.890,00	0,00	0,00
05/08/2025	671	102050127	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		IMOBILIZAÇÃO APARELHO ULTRASSON NF 55427 MHEDICA	0,00	109.349,80	-109.349,80
05/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 55394 FAST TRACK ULTRASSON CARD/RADIO TRANSDUTOR 554	109.349,80	0,00	0,00
06/08/2025	678	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 3822 FAST TRACK CADEIRA DIRETOR COLCHONETE HOSPITALA	85.635,00	0,00	85.635,00
06/08/2025	671	102050133	MOVEIS E UTENSILIOS CONTRATO DE GESTAO 13/2024 - ARAGUARI		IMOBILIZAÇÃO 60 CADEIRAS DIRETOR ERGONOMICA NF 3822 MEDICINALLI	0,00	82.410,00	3.225,00
06/08/2025	671	102050128	BENS DE PEQUENO VALOR CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		IMOBILIZAÇÃO 25 COLCHONETES NF 3822 MEDICINALLI	0,00	3.225,00	0,00
14/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF SERVIÇOS EM AR CONDICIONADO INSTALAÇÃO 7730 COOL AR-CONDICIONADO LTDA - SERV	23.000,00	0,00	23.000,00
14/08/2025	671	102050127	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		IMOBILIZAÇÃO INSTALAÇÃO AR CONDICIONADO NF 7730 COOL	0,00	23.000,00	0,00
19/08/2025	671	102050127	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		IMOBILIZAÇÃO MATERIAL INSTALAÇÃO CAMERAS NF 1327 GTEC	0,00	20.297,00	-20.297,00
19/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF INSTALAÇÃO DE CAMÊRAS E MONITORAMENTO 1327 GTEC SERVICOS TECNICOS LTDA.	24.900,00	0,00	4.603,00
19/08/2025	671	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		TRANSFERENCIA PARA CONTA CORRETA NF 1327 GTEC	0,00	4.603,00	0,00
25/08/2025	671	102050127	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		IMOBILIZAÇÃO 4 KIT VENTILADOR PULMONAR NF 55937 MHEDICA	0,00	312.000,00	-312.000,00
25/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF VENTILADOR PULMONAR MINDRAY SV 300 55937 MHEDICA SERVICE COMERCIO E MANUTENC	312.000,00	0,00	0,00

TOTAL DÉBITO: R$757.174,80 **TOTAL CRÉDITO: R$757.174,80** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 101080109 - MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA **SALDO ANTERIOR: R$1.262,22**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	671	101080103	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA		TRANSFERENCIA PARA CONTA CORRETA NF 23095 SOUZA E RIBEIRO	1.537,50	0,00	2.799,72
12/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		43057 43057 COMERCIAL RONEWTON LTDA	114,50	0,00	2.914,22
14/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		43096 43096 COMERCIAL RONEWTON LTDA	166,10	0,00	3.080,32
31/08/2025	684	402020506	MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	2.037,89	1.042,43

TOTAL DÉBITO: R$1.818,10 **TOTAL CRÉDITO: R$2.037,89** **SALDO ATUAL: R$1.042,43**

CONTA CONTÁBIL: 101080110 - MATERIAL P/ CONSUMO GERAL **SALDO ANTERIOR: R$3.811,13**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
07/08/2025	671	101080105	MATERIAL DE ESCRITORIO		TRANSFERENCIA PARA CONTA CORRETA NF 161281 MIDIAPEL	141,00	0,00	3.952,13
31/08/2025	689	402020505	MATERIAL DE CONSUMO		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	86,50	3.865,63

CONTA CONTÁBIL: 101080110 - MATERIAL P/ CONSUMO GERAL — **SALDO ANTERIOR: R$3.811,13**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$141,00 **TOTAL CRÉDITO: R$86,50** **SALDO ATUAL: R$3.865,63**

CONTA CONTÁBIL: 101080112 - GENEROS ALIMENTÍCIOS — **SALDO ANTERIOR: R$44,72**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
04/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		27167 27167 INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS MAIS SABOR DE MINAS LTDA	2.430,00	0,00	2.474,72
07/08/2025	678	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		42985	646,00	0,00	3.120,72
11/08/2025	678	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		23070	1.644,70	0,00	4.765,42
22/08/2025	678	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		43155	97,25	0,00	4.862,67
31/08/2025	684	402020205	NUTRICAO E DIETETICA		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	161,33	4.701,34

TOTAL DÉBITO: R$4.817,95 **TOTAL CRÉDITO: R$161,33** **SALDO ATUAL: R$4.701,34**

CONTA CONTÁBIL: 101080113 - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES — **SALDO ANTERIOR: R$24,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$24,00**

CONTA CONTÁBIL: 101080114 - UNIFORMES — **SALDO ANTERIOR: R$0,48**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	684	402010113	UNIFORMES E MATERIAL TRABALHO		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	0,01	0,47

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,01** **SALDO ATUAL: R$0,47**

CONTA CONTÁBIL: 101080115 - OXIGÊNIO MEDICINAL — **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		666 MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAIS LTDA	44.999,02	0,00	44.999,02
31/08/2025	671	402020203	OXIGENIO MEDICINAL		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,00	44.999,02	0,00

TOTAL DÉBITO: R$44.999,02 **TOTAL CRÉDITO: R$44.999,02** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 102010404 - BLOQUEIO JUDICIAL — **SALDO ANTERIOR: R$65.569,08**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
14/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		SANDRO VERONEZE MEDINA 10004324120195020006. BLOQUEIO JUDICIAL	194.995,50	0,00	260.564,58

TOTAL DÉBITO: R$194.995,50 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$260.564,58**

CONTA CONTÁBIL: 102050127 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS
CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI — **SALDO ANTERIOR: R$110.092,37**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		IMOBILIZAÇÃO CONJUNTO DE MONITORES	101.400,00	0,00	211.492,37
04/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		INOBILIZAÇÃO APARELHO ULTRASSON PORTÁTIL E CARRINHO	100.890,00	0,00	312.382,37
05/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		IMOBILIZAÇÃO APARELHO ULTRASSON NF 55427 MHEDICA	109.349,80	0,00	421.732,17
14/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		IMOBILIZAÇÃO INSTALAÇÃO AR CONDICIONADO NF 7730 COOL	23.000,00	0,00	444.732,17
19/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		IMOBILIZAÇÃO MATERIAL INSTALAÇÃO CAMERAS NF 1327 GTEC	20.297,00	0,00	465.029,17
25/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		IMOBILIZAÇÃO 4 KIT VENTILADOR PULMONAR NF 55937 MHEDICA	312.000,00	0,00	777.029,17

TOTAL DÉBITO: R$666.936,80 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$777.029,17**

CONTA CONTÁBIL: 102050128 - BENS DE PEQUENO VALOR CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI

SALDO ANTERIOR: R$4.544,90

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
06/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		IMOBILIZAÇÃO 25 COLCHONETES NF 3822 MEDICINALLI	3.225,00	0,00	7.769,90

TOTAL DÉBITO: R$3.225,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$7.769,90**

CONTA CONTÁBIL: 102050133 - MOVEIS E UTENSILIOS CONTRATO DE GESTAO 13/2024 - ARAGUARI

SALDO ANTERIOR: R$225.845,00

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
06/08/2025	671	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		IMOBILIZAÇÃO 60 CADEIRAS DIRETOR ERGONOMICA NF 3822 MEDICINALLI	82.410,00	0,00	308.255,00
29/08/2025	671	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		IMOBILIZAÇÃO 1 LIXEIRA COLETA SELETIVA NF 4640 GISELI	949,00	0,00	309.204,00

TOTAL DÉBITO: R$83.359,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$309.204,00**

CONTA CONTÁBIL: 102050227 - (-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI

SALDO ANTERIOR: -R$223,14

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	682	402020514	DEPRECIACAO E AMORTIZACAO		DEPRECIAÇÃO EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	0,00	35,86	-259,00
31/08/2025	682	402020514	DEPRECIACAO E AMORTIZACAO		DEPRECIAÇÃO EQUIPAMENTOS AUXILIARES	0,00	68,04	-327,04

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$103,90** **SALDO ATUAL: R$-327,04**

CONTA CONTÁBIL: 102050228 - (-) BENS DE PEQUENO VALOR CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI

SALDO ANTERIOR: -R$147,41

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	682	402020514	DEPRECIACAO E AMORTIZACAO		DEPRECIAÇÃO TIPO NÃO IDENTIFICADO	0,00	37,88	-185,29

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$37,88** **SALDO ATUAL: R$-185,29**

CONTA CONTÁBIL: 201010101 - SALARIOS A PAGAR

SALDO ANTERIOR: R$530.888,64

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF PAGAMENTO SALARIO DEANGELA FIRMINO DIAS FOLHA ARQUIVO	4.404,72	0,00	526.483,92
05/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF PAGAMENTO SALARIO FAST TRACK DANIELLE CAROLINE TERRA FOLHA ARQUIVO	1.345,96	0,00	525.137,96
05/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF PAGAMENTO SALARIO FERNANDA ALFREDO ANUNCIAÇÃO FOLHA ARQUIVO	3.794,57	0,00	521.343,39
05/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF PAGAMENTO SALARIO VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS FOLHA ARQUIVO	1.623,57	0,00	519.719,82
05/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 2025 - FAST TRACK FOLHA ARQUIVO	3.715,63	0,00	516.004,19
05/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 2025 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FOLHA ARQUIVO	14.063,35	0,00	501.940,84
05/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 2025 - UPA ARAGUARI FOLHA ARQUIVO	501.940,84	0,00	0,00
06/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF- PISO DA ENFERMAGEM - RESCISÃO	0,00	5.310,59	5.310,59
08/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF- PISO DA ENFERMAGEM - RESCISÃO FOLHA ARQUIVO	5.310,59	0,00	0,00
31/08/2025	678	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ		REF AGOSTO 2025 - FAST TRACK	0,00	6.517,05	6.517,05
31/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF AGOSTO 2025 - UPA ARAGUARI	0,00	498.220,56	504.737,61
31/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF AGOSTO 2025 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	0,00	36.449,78	541.187,39
31/08/2025	678	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ		REF PAGAMENTO SALARIO FAST TRACK DANIELLE CAROLINE TERRA	0,00	4.436,30	545.623,69
31/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF PAGAMENTO SALARIO DEANGELA FIRMINO DIAS - UPA ARAGUARI	0,00	4.400,09	550.023,78
31/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF PAGAMENTO SALARIO FERNANDA ALFREDO ANUNCIAÇÃO - UPA ARAGUARI	0,00	3.806,08	553.829,86
31/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF PAGAMENTO SALARIO VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS UPA ARAGUARI	0,00	1.956,77	555.786,63

TOTAL DÉBITO: R$536.199,23 **TOTAL CRÉDITO: R$561.097,22** **SALDO ATUAL: R$555.786,63**

CONTA CONTÁBIL: 201010102 - INSS A RECOLHER **SALDO ANTERIOR: R$55.913,08**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 2025 INSS	54.146,90	0,00	1.766,18
20/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF JULHO 2025 FAST TRACK INSS	418,35	0,00	1.347,83
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 2025 URGENCIA EMERGENCIA INSS	1.347,83	0,00	0,00
31/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF AGOSTO 2025	0,00	55.496,84	55.496,84
31/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF AGOSTO 2025 URGENCIA EMERGENCIA	0,00	4.134,38	59.631,22
31/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF AGOSTO 2025 FAST TRACK	0,00	1.189,24	60.820,46

TOTAL DÉBITO: R$55.913,08 **TOTAL CRÉDITO: R$60.820,46** **SALDO ATUAL: R$60.820,46**

CONTA CONTÁBIL: 201010103 - FGTS A RECOLHER **SALDO ANTERIOR: R$51.717,23**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	678	402010302	FGTS		REF FGTS RESCISÃO WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	0,00	732,66	52.449,89
01/08/2025	678	402010302	FGTS		REF AGOSTO 2025 (RATEIO) URGENCIA E EMERGENCIA	0,00	3.403,07	55.852,96
01/08/2025	678	402010302	FGTS		REF AGOSTO 2025 (RATEIO) FAST TRACK	0,00	1.011,76	56.864,72
01/08/2025	678	402010302	FGTS		REF AGOSTO 2025 (RATEIO) UPA	0,00	47.703,45	104.568,17
06/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF FGTS RESCISÃO WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR FGTS	732,66	0,00	103.835,51
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 25 FGTS	48.759,50	0,00	55.076,01
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 2025 URGENCIA EMERGENCIA FGTS	1.232,86	0,00	53.843,15
20/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF JULHO 2025 FAST TRACK FGTS	431,71	0,00	53.411,44
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 2025 CONSIGNADO FGTS	1.293,16	0,00	52.118,28

TOTAL DÉBITO: R$52.449,89 **TOTAL CRÉDITO: R$52.850,94** **SALDO ATUAL: R$52.118,28**

CONTA CONTÁBIL: 201010104 - 13 SALARIO A PAGAR **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 201010110 - RESCISOES A PAGAR **SALDO ANTERIOR: R$1.991,10**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA		HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	678	402010111	INDENIZACOES TRABALHISTAS		REF RESCISÃO DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	0,00	4.605,72	6.596,82
01/08/2025	678	402010111	INDENIZACOES TRABALHISTAS		REF RESCISÃO WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	0,00	5.757,74	12.354,56
01/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF RESCISÃO LARESSA JARDIM OLIVEIRA RESCISÃO ARQUIVO	1.991,10	0,00	10.363,46
04/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF RESCISÃO DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA RESCISÃO ARQUIVO	4.605,72	0,00	5.757,74
04/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF RESCISÃO WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR RESCISÃO ARQUIVO	5.757,74	0,00	0,00
19/08/2025	678	402010111	INDENIZACOES TRABALHISTAS		REF JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	0,00	4.150,64	4.150,64
20/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JEOVANA FERREIRA DE SOUZA RESCISÃO ARQUIVO	4.150,64	0,00	0,00
29/08/2025	678	402010111	INDENIZACOES TRABALHISTAS		REF RESCISÃO GABRIELA DE FREITAS SILVA	0,00	1.217,47	1.217,47
29/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF RESCISÃO GABRIELA DE FREITAS SILVA RESCISÃO ARQUIVO	1.217,47	0,00	0,00

TOTAL DÉBITO: R$17.722,67 **TOTAL CRÉDITO: R$15.731,57** **SALDO ATUAL: R$-0,00**

CONTA CONTÁBIL: 201010201 - 13 SALARIO **SALDO ANTERIOR: R$330.777,57**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	402010102	13 SALARIO		PROVISÃO 13 SALARIO MENSAL 08/2025	0,00	61.192,38	391.969,95
31/08/2025	671	402010102	13 SALARIO		13 SALARIOS INDENIZADOS	15.407,41	0,00	376.562,54

TOTAL DÉBITO: R$15.407,41 **TOTAL CRÉDITO: R$61.192,38** **SALDO ATUAL: R$376.562,54**

CONTA CONTÁBIL: 201010205 - FERIAS **SALDO ANTERIOR: R$424.667,65**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

CONTA CONTÁBIL: 201010205 - FERIAS **SALDO ANTERIOR: R$424.667,65**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	402010103	FERIAS		PROVISÃO FERIAS MENSAL 08/2025	0,00	78.436,04	503.103,69
31/08/2025	671	402010103	FERIAS		FERIAS INDENIZADAS NO MÊS 08/2025	3.158,32	0,00	499.945,37
31/08/2025	671	402010103	FERIAS		PROVISÃO FERIAS MENSAL 08/2025	0,00	22.538,21	522.483,58

TOTAL DÉBITO: R$3.158,32 **TOTAL CRÉDITO: R$100.974,25** **SALDO ATUAL: R$522.483,58**

CONTA CONTÁBIL: 201020101 - IRRF 0561 A RECOLHER (EMPREGADOS) **SALDO ANTERIOR: R$26.024,04**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	678	402010101	SALARIOS		REF AGOSTO 2025 (RATEIO) GUIA ANEXA	0,00	25.432,12	51.456,16
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF JULHO 2025 IRRF FOLHA	26.024,04	0,00	25.432,12

TOTAL DÉBITO: R$26.024,04 **TOTAL CRÉDITO: R$25.432,12** **SALDO ATUAL: R$25.432,12**

CONTA CONTÁBIL: 201020102 - IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ) **SALDO ANTERIOR: R$35.653,28**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 20 20 RAD MEDICINA LTDA	0,00	15.098,42	50.751,70
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 243 243 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORI	0,00	345,00	51.096,70
04/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 14717 14717 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	0,00	12,38	51.109,08
06/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 14722 14722 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	0,00	31,77	51.140,85
06/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 733 733 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	0,00	630,00	51.770,85
07/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 2800 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL	0,00	312,57	52.083,42
11/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 22 22 RAD MEDICINA LTDA	0,00	6.400,00	58.483,42
11/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 23 23 RAD MEDICINA LTDA	0,00	6.400,00	64.883,42
12/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 24 24 RAD MEDICINA LTDA	0,00	6.400,00	71.283,42
12/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 25 25 RAD MEDICINA LTDA	0,00	6.400,00	77.683,42
15/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 11934 REF ALUGUEL SOFTWARE MENSALIDADE E CLOUD ARAGUARI 119	0,00	34,97	77.718,39
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 2733 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIG IRRF NOTA	312,57	0,00	77.405,82
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 11 RAD MEDICINA LTDA IRRF NOTA	15.098,42	0,00	62.307,40
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 13 RAD MEDICINA LTDA IRRF NOTA	6.400,00	0,00	55.907,40
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 690 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTOR IRRF NOTA	630,00	0,00	55.277,40
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 14540 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA E IRRF NOTA	31,77	0,00	55.245,63
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 16 RAD MEDICINA LTDA IRRF NOTA	6.400,00	0,00	48.845,63
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 15 RAD MEDICINA LTDA IRRF NOTA	6.400,00	0,00	42.445,63
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 11680 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L IRRF NOTA	35,52	0,00	42.410,11
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 242 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CO IRRF NOTA	345,00	0,00	42.065,11

TOTAL DÉBITO: R$35.653,28 **TOTAL CRÉDITO: R$42.065,11** **SALDO ATUAL: R$42.065,11**

CONTA CONTÁBIL: 201020103 - CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL) **SALDO ANTERIOR: R$111.029,42**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 20 20 RAD MEDICINA LTDA	0,00	46.805,09	157.834,51
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 243 243 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORI	0,00	1.069,50	158.904,01
04/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 14717 14717 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	0,00	38,36	158.942,37
06/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 14722 14722 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	0,00	98,49	159.040,86

CONTA CONTÁBIL: 201020103 - CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)

SALDO ANTERIOR: R$111.029,42

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
06/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 733 733 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	0,00	1.953,00	160.993,86
07/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 2800 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL	0,00	1.453,46	162.447,32
11/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 22 22 RAD MEDICINA LTDA	0,00	19.840,00	182.287,32
11/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 23 23 RAD MEDICINA LTDA	0,00	19.840,00	202.127,32
12/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 24 24 RAD MEDICINA LTDA	0,00	19.840,00	221.967,32
12/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 25 25 RAD MEDICINA LTDA	0,00	19.840,00	241.807,32
15/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 11934 REF ALUGUEL SOFTWARE MENSALIDADE E CLOUD ARAGUARI 119	0,00	108,40	241.915,72
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 2733 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIG CSLL	1.453,46	0,00	240.462,26
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 242 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CO CSLL/	1.069,50	0,00	239.392,76
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 11 RAD MEDICINA LTDA CSLL/PIS/COFINS NO	46.805,09	0,00	192.587,67
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 13 RAD MEDICINA LTDA CSLL/PIS/COFINS NO	19.840,00	0,00	172.747,67
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 14539 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA E CSL	19,76	0,00	172.727,91
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 690 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTOR CSLL/	1.953,00	0,00	170.774,91
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 14540 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA E CSL	98,49	0,00	170.676,42
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 16 RAD MEDICINA LTDA CSLL/PIS/COFINS NO	19.840,00	0,00	150.836,42
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 15 RAD MEDICINA LTDA CSLL/PIS/COFINS NO	19.840,00	0,00	130.996,42
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 11680 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L CSL	110,12	0,00	130.886,30

TOTAL DÉBITO: R$111.029,42 **TOTAL CRÉDITO: R$130.886,30** **SALDO ATUAL: R$130.886,30**

CONTA CONTÁBIL: 201020104 - PIS SOBRE FOLHA ISENTA

SALDO ANTERIOR: R$0,00

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	402010303	PIS SOBRE FOLHA ISENTA		ISENÇÃO PIS MENSAL 08/2025	0,00	6.406,77	6.406,77
31/08/2025	671	301050103	PIS SOBRE FOLHA ISENTA		ISENÇÃO PIS MENSAL 08/2025	6.406,77	0,00	0,00

TOTAL DÉBITO: R$6.406,77 **TOTAL CRÉDITO: R$6.406,77** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 201020301 - ISS SOBRE SERVICOS TOMADOS A RECOLHER

SALDO ANTERIOR: R$11.566,45

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 18 18 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	0,00	1.231,00	12.797,45
08/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 189 REF REFORMA E ADEQUAÇÃO DO PORTÃO METALICO 189 SONICA T	0,00	56,28	12.853,73
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 187 SONICA TECNOLOGIAS EM ENGENHAR ISS NOTA	521,70	0,00	12.332,03
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 670 INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENT ISS NOTA	9.813,75	0,00	2.518,28
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 17 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALA ISS NOTA	1.231,00	0,00	1.287,28
29/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 694 694 INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	0,00	9.813,75	11.101,03

TOTAL DÉBITO: R$11.566,45 **TOTAL CRÉDITO: R$11.101,03** **SALDO ATUAL: R$11.101,03**

CONTA CONTÁBIL: 201020401 - INSS PATRONAL ISENTA

SALDO ANTERIOR: R$0,00

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	402010301	INSS PATRONAL ISENTA		ISENÇÃO INSS PATRONAL MENSAL 08/2025	0,00	178.108,20	178.108,20
31/08/2025	671	301050101	CONTRIBUICAO PREVIDENCIARIA ISENTA		ISENÇÃO INSS PATRONAL MENSAL 08/2025	178.108,20	0,00	0,00

TOTAL DÉBITO: R$178.108,20 **TOTAL CRÉDITO: R$178.108,20** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 201020403 - INSS A RECOLHER - PRESTADORES DE SERVICOS — **SALDO ANTERIOR: R$6.146,49**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	REF. AO VALOR NFS-E 18 18 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	0,00	2.708,20	8.854,69
07/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL	REF. AO VALOR NFS-E 2800 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL	0,00	3.438,29	12.292,98
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 17 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALA INSS NOTA	2.708,20	0,00	9.584,78
19/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 2733 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIG INSS NOTA	3.438,29	0,00	6.146,49

TOTAL DÉBITO: R$6.146,49 **TOTAL CRÉDITO: R$6.146,49** **SALDO ATUAL: R$6.146,49**

CONTA CONTÁBIL: 201030207 - CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI — **SALDO ANTERIOR: R$16.009.976,50**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
08/08/2025	671	101030207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI	3º TERMO ADITIVO 085-2025 AO CONTRATO DE GESTÃO 138/2024	0,00	2.035.328,52	18.045.305,02
31/08/2025	671	301010207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI	RECONHECIMENTO RECEITA CONTRATO DE GESTÃO 138/2024	5.269.328,76	0,00	12.775.976,26

TOTAL DÉBITO: R$5.269.328,76 **TOTAL CRÉDITO: R$2.035.328,52** **SALDO ATUAL: R$12.775.976,26**

CONTA CONTÁBIL: 201040101 - FORNECEDORES EM GERAL — **SALDO ANTERIOR: R$895.309,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	677	501010305	CONSULTORIA	148 NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	0,00	29.000,00	924.309,12
01/08/2025	677	501010301	PUBLICIDADE E PROPAGANDA	194 INFRAMAX COMERCIO E SERVICOS LTDA - SERVIÇOS	0,00	5.000,00	929.309,12
01/08/2025	677	501010305	CONSULTORIA	9 58.407.333 MAYLLA DE PAULA OLIVEIRA	0,00	6.000,00	935.309,12
01/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ	REF. AO VALOR NFS-E 20 20 RAD MEDICINA LTDA	0,00	1.006.561,00	1.941.870,12
01/08/2025	677	402020404	SERVICOS TOMADOS PESSOA JURIDICA	REF. AO VALOR NFS-E 243 243 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORI	0,00	23.000,00	1.964.870,12
01/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ	38 JX RADIOLOGIA	0,00	65.000,00	2.029.870,12
01/08/2025	677	402020404	SERVICOS TOMADOS PESSOA JURIDICA	321 GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	0,00	45.259,90	2.075.130,02
01/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR NFS-E 20 20 RAD MEDICINA LTDA	15.098,42	0,00	2.060.031,60
01/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR NFS-E 20 20 RAD MEDICINA LTDA	46.805,09	0,00	2.013.226,51
01/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR NFS-E 243 243 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORI	345,00	0,00	2.012.881,51
01/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR NFS-E 243 243 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORI	1.069,50	0,00	2.011.812,01
01/08/2025	678	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 3813 - MONITOR /SOFTWARE/PLACA /CABOS	0,00	101.400,00	2.113.212,01
01/08/2025	688	402020301	COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES	246 COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA	0,00	4.074,01	2.117.286,02
01/08/2025	688	402020509	LANCHES E REFEICOES	18654 PANIFICADORA KI PAO LTDA	0,00	3.973,20	2.121.259,22
01/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	42522 42522 COMERCIAL RONEWTON LTDA - ALIMENTAÇÃO	2.563,44	0,00	2.118.695,78
01/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 20 RAD MEDICINA LTDA	200.000,00	0,00	1.918.695,78
01/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 3813 - MONITOR /SOFTWARE/PLACA /CABOS 3813 MEDICINAL	101.400,00	0,00	1.817.295,78
03/08/2025	688	402020509	LANCHES E REFEICOES	180 REFEICOES E CIA LTDA	0,00	23.256,70	1.840.552,48
04/08/2025	677	402010112	SEGURANCA E MEDICINA TRABALHO	REF. AO VALOR NFS-E 14717 14717 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	0,00	825,00	1.841.377,48
04/08/2025	677	402020404	SERVICOS TOMADOS PESSOA JURIDICA	828 INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTACAO LTDA	0,00	25.000,00	1.866.377,48
04/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR NFS-E 14717 14717 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	12,38	0,00	1.866.365,10
04/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR NFS-E 14717 14717 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	38,36	0,00	1.866.326,74
04/08/2025	688	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 55394 FAST TRACK ULTRASSON CARDIO/VASC TRANSDUTOR CA	0,00	100.890,00	1.967.216,74
04/08/2025	688	402020506	MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA	49799 INTER GAZ LTDA	0,00	270,00	1.967.486,74
04/08/2025	688	101080103	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA	7189 7189 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	0,00	1.074,50	1.968.561,24

CONTA CONTÁBIL: 201040101 - FORNECEDORES EM GERAL **SALDO ANTERIOR: R$895.309,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
04/08/2025	688	101080103	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA		7190 7190 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	0,00	44,80	1.968.606,04
04/08/2025	688	101080112	GENEROS ALIMENTICIOS		27167 27167 INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS MAIS SABOR DE MINAS LTDA	0,00	2.430,00	1.971.036,04
04/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		803 803 MV COMERCIO DE TINTAS E SERVICOS LTDA	0,00	329,90	1.971.365,94
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		0866643 0866643 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	664,16	0,00	1.970.701,78
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		ERVA DOCE FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA	96,00	0,00	1.970.605,78
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		0866854 0866854 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	930,00	0,00	1.969.675,78
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		2028478 2028478 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	14.760,60	0,00	1.954.915,18
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		297240 297240 CIRURGICA SAO JOSE LTDA	981,23	0,00	1.953.933,95
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		240663 240663 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	4.846,40	0,00	1.949.087,55
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		240683 240683 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	1.765,90	0,00	1.947.321,65
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		22128 22128 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA - ALIMENTAÇÃO	328,32	0,00	1.946.993,33
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		22137 22137 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	6.087,94	0,00	1.940.905,39
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		5562 5562 NOELLY COMERCIO DE FILTROS LTDA	30,00	0,00	1.940.875,39
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		842 842 CIRURGICA GRANDMED LTDA	1.240,59	0,00	1.939.634,80
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		7123 7123 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	272,00	0,00	1.939.362,80
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		7126 7126 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	918,80	0,00	1.938.444,00
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		71696 71696 COMERCIAL LORENA LTDA	324,94	0,00	1.938.119,06
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA SIG 1I98 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	319,50	0,00	1.937.799,56
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 84 REF UMA CÓPIA DE CHAVE SIMPLES LEONARDO MARCOS R	10,00	0,00	1.937.789,56
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		0866722 0866722 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	6.534,00	0,00	1.931.255,56
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		704 APARECIDO DONIZETE BRETAS ME	85,00	0,00	1.931.170,56
04/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 20 RAD MEDICINA LTDA	744.657,49	0,00	1.186.513,07
05/08/2025	677	101080115	OXIGENIO MEDICINAL		666 MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAIS LTDA	0,00	44.999,02	1.231.512,09
05/08/2025	677	501010105	SERVICOS DE TERCEIROS - MANUTENCAO		REF. AO VALOR NFS-E 18 18 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	0,00	24.620,00	1.256.132,09
05/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ		61 RMEDIC SOLUCOES E SERVICOS EM SAUDE LTDA	0,00	30.000,00	1.286.132,09
05/08/2025	677	501010310	SERVICOS TOMADOS DE TERCEIROS		4361 ADESC - GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA	0,00	3.803,38	1.289.935,47
05/08/2025	677	402020303	MANUTENCAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS		2895 SMC GERADORES LTDA - SERVIÇOS	0,00	1.500,00	1.291.435,47
05/08/2025	677	501010307	HONORARIOS		588 LINCOLN, DINIZ E STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS	0,00	5.000,00	1.296.435,47
05/08/2025	677	201020403	INSS A RECOLHER - PRESTADORES DE SERVICOS		REF. AO VALOR NFS-E 18 18 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	2.708,20	0,00	1.293.727,27
05/08/2025	677	201020301	ISS SOBRE SERVICOS TOMADOS A RECOLHER		REF. AO VALOR NFS-E 18 18 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	1.231,00	0,00	1.292.496,27
05/08/2025	688	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 55394 FAST TRACK ULTRASSON CARD/RADIO TRANSDUTOR 554	0,00	109.349,80	1.401.846,07
05/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		53735 53735 ELETROMAC LTDA (ARAGUARI)	0,00	588,00	1.402.434,07
05/08/2025	688	101080105	MATERIAL DE ESCRITORIO		23093 23093 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	0,00	225,10	1.402.659,17
05/08/2025	688	101080103	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA		23094 23094 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	0,00	239,20	1.402.898,37

CONTA CONTÁBIL: 201040101 - FORNECEDORES EM GERAL **SALDO ANTERIOR: R$895.309,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	688	101080103	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA	23095 23095 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	0,00	6.096,10	1.408.994,47
05/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO	82 82 IMPERIO DAS FERRAGENS LTDA	0,00	101,00	1.409.095,47
05/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 243 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSES	21.585,50	0,00	1.387.509,97
05/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	58.407.333 MAYLLA DE PAULA OLIVEIRA	6.000,00	0,00	1.381.509,97
05/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	6038 6038 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	1.200,00	0,00	1.380.309,97
06/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ	REF. AO VALOR NFS-E 733 733 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	0,00	42.000,00	1.422.309,97
06/08/2025	677	402010112	SEGURANCA E MEDICINA TRABALHO	REF. AO VALOR NFS-E 14722 14722 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	0,00	2.118,00	1.424.427,97
06/08/2025	677	402020303	MANUTENCAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	REF MENSALIDADE AGOSTO 2025 8077 AUDICOM INFORMATICA LTDA - SERVIÇOS	0,00	250,00	1.424.677,97
06/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR NFS-E 14722 14722 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	31,77	0,00	1.424.646,20
06/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR NFS-E 14722 14722 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	98,49	0,00	1.424.547,71
06/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR NFS-E 733 733 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	630,00	0,00	1.423.917,71
06/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR NFS-E 733 733 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	1.953,00	0,00	1.421.964,71
06/08/2025	678	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 3822 FAST TRACK CADEIRA DIRETOR COLCHONETE HOSPITALA	0,00	85.635,00	1.507.599,71
06/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	1191 1191 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	8.500,00	0,00	1.499.099,71
06/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	5756 5756 FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA(PE. ANCHIETA)	390,00	0,00	1.498.709,71
06/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	159874 159874 MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA	133,25	0,00	1.498.576,46
06/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	6755 6755 LEONARDO GABRIEL	1.364,00	0,00	1.497.212,46
06/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 1008 CAMA FAWLER ELETRICACOM 1008 TOPTIER COMERCIO E	81.000,00	0,00	1.416.212,46
06/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 1009 - 01 CARRO MACA HIDR/FAWLWER 2 COLUNAS 1009 TOP	21.000,00	0,00	1.395.212,46
06/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	110 110 VS HOSPITALAR LTDA - MAT/MED	615,76	0,00	1.394.596,70
06/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 16 RAD MEDICINA LTDA	400.426,67	0,00	994.170,03
07/08/2025	677	501010102	CONSERVACAO E LIMPEZA	REF. AO VALOR NFS-E 2800 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL	0,00	31.257,22	1.025.427,25
07/08/2025	677	201020403	INSS A RECOLHER - PRESTADORES DE SERVICOS	REF. AO VALOR NFS-E 2800 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL	3.438,29	0,00	1.021.988,96
07/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR NFS-E 2800 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL	312,57	0,00	1.021.676,39
07/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR NFS-E 2800 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL	1.453,46	0,00	1.020.222,93
07/08/2025	678	101080112	GENEROS ALIMENTICIOS	42985	0,00	646,00	1.020.868,93
07/08/2025	688	101080105	MATERIAL DE ESCRITORIO	161281 161281 MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA	0,00	665,41	1.021.534,34
07/08/2025	688	101080105	MATERIAL DE ESCRITORIO	72261 72261 COMERCIAL LORENA LTDA	0,00	1.985,46	1.023.519,80
07/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 3822 FAST TRACK CADEIRA DIRETOR COLCHONETE HOSPITALA	85.635,00	0,00	937.884,80
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	343133 343133 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	9.537,10	0,00	928.347,70
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	343134 343134 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	7.432,28	0,00	920.915,42
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	32661 32661 KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	7.350,00	0,00	913.565,42
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	42562 42562 COMERCIAL RONEWTON LTDA	762,76	0,00	912.802,66

CONTA CONTÁBIL: 201040101 - FORNECEDORES EM GERAL **SALDO ANTERIOR: R$895.309,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		828 INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTACAO LTDA	25.000,00	0,00	887.802,66
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		42565 42565 COMERCIAL RONEWTON LTDA	200,30	0,00	887.602,36
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		944 944 DROGARIA NOGUEIRA LTDA	1.684,25	0,00	885.918,11
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		42564 42564 COMERCIAL RONEWTON LTDA	58,00	0,00	885.860,11
08/08/2025	677	402020508	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS		214 SABE-SE GESTAO FINANCEIRA - SERVIÇOS	0,00	350,00	886.210,11
08/08/2025	677	402020404	SERVICOS TOMADOS PESSOA JURIDICA		213 SABE-SE GESTAO FINANCEIRA - SERVIÇOS	0,00	34.000,00	920.210,11
08/08/2025	677	501010105	SERVICOS DE TERCEIROS - MANUTENCAO		REF. AO VALOR NFS-E 189 REF REFORMA E ADEQUAÇÃO DO PORTÃO METALICO 189 SONICA T	0,00	2.800,00	923.010,11
08/08/2025	677	201020301	ISS SOBRE SERVICOS TOMADOS A RECOLHER		REF. AO VALOR NFS-E 189 REF REFORMA E ADEQUAÇÃO DO PORTÃO METALICO 189 SONICA T	56,28	0,00	922.953,83
08/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		6373 6373 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	0,00	498,00	923.451,83
08/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		53823 53823 ELETROMAC LTDA (ARAGUARI)	0,00	196,00	923.647,83
08/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		857211 857211 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0,00	915,70	924.563,53
08/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		246840 246840 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	0,00	1.688,40	926.251,93
08/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		246837 246837 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	0,00	1.997,28	928.249,21
08/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		857231 857231 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0,00	4.538,37	932.787,58
08/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		21233 21233 HUMANA ALIMENTAR DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS	0,00	2.140,00	934.927,58
08/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		845915 845915 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	15.021,70	0,00	919.905,88
08/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		845963 845963 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	8.920,97	0,00	910.984,91
08/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		851223 851223 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	1.388,14	0,00	909.596,77
08/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		4487 4487 GISELI GUERREIRO GONCALES	160,00	0,00	909.436,77
08/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 55394 FAST TRACK ULTRASSON CARDIO/VASC TRANSDUTOR CA	100.890,00	0,00	808.546,77
08/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 55394 FAST TRACK ULTRASSON CARD/RADIO TRANSDUTOR 554	109.349,80	0,00	699.196,97
08/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF SERVIÇOS DE BORRACHARIA ADRIANO JOSE GOMES 91128137615 - SERVIÇOS	30,00	0,00	699.166,97
08/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		321 GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	45.259,90	0,00	653.907,07
08/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E19865 COMPLEMENTAR MÊS 06 2025 BENEFICIOS UPS LTDA	3.000,00	0,00	650.907,07
08/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		148 NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	29.000,00	0,00	621.907,07
11/08/2025	677	402020307	TELEFONE		4485914 WN TELECOM LTDA	0,00	2.000,00	623.907,07
11/08/2025	677	501010102	CONSERVACAO E LIMPEZA		664 AÇÃO COMBATE DE PRAGAS LTDA - ME	0,00	795,00	624.702,07
11/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ		REF. AO VALOR NFS-E 22 22 RAD MEDICINA LTDA	0,00	426.666,67	1.051.368,74
11/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ		REF. AO VALOR NFS-E 23 23 RAD MEDICINA LTDA	0,00	426.666,67	1.478.035,41
11/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)		REF. AO VALOR NFS-E 22 22 RAD MEDICINA LTDA	6.400,00	0,00	1.471.635,41
11/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)		REF. AO VALOR NFS-E 22 22 RAD MEDICINA LTDA	19.840,00	0,00	1.451.795,41
11/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)		REF. AO VALOR NFS-E 23 23 RAD MEDICINA LTDA	6.400,00	0,00	1.445.395,41
11/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)		REF. AO VALOR NFS-E 23 23 RAD MEDICINA LTDA	19.840,00	0,00	1.425.555,41
11/08/2025	678	101080112	GENEROS ALIMENTICIOS		23070	0,00	1.644,70	1.427.200,11
11/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		53881 53881 ELETROMAC LTDA (ARAGUARI)	0,00	549,00	1.427.749,11
11/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		860138 860138 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0,00	9.890,84	1.437.639,95
11/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		860559 860559 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0,00	7.541,73	1.445.181,68

CONTA CONTÁBIL: 201040101 - FORNECEDORES EM GERAL **SALDO ANTERIOR: R$895.309,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
11/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	247181 247181 FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	0,00	179,00	1.445.360,68
11/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	11255 11255 DM LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.	0,00	26,60	1.445.387,28
11/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS	873263 873263 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0,00	1.356,00	1.446.743,28
11/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	2043561 2043561 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0,00	3.001,16	1.449.744,44
11/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS	2043432 2043432 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0,00	6.889,54	1.456.633,98
11/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS	349759 349759 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	0,00	229,96	1.456.863,94
11/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	349758 349758 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	0,00	7.397,34	1.464.261,28
11/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS	953 953 DROGARIA NOGUEIRA LTDA	0,00	168,00	1.464.429,28
11/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	76995 76995 CIRURGICA PINHEIRO LTDA	11.911,88	0,00	1.452.517,40
11/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	76992 76992 CIRURGICA PINHEIRO LTDA	191,30	0,00	1.452.326,10
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA RNX 2B77 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	2.683,50	0,00	1.449.642,60
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	MARCUS VINICIUS MARQUES	500,00	0,00	1.449.142,60
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	42642 42642 COMERCIAL RONEWTON LTDA	54,50	0,00	1.449.088,10
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	22351 22351 SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA - ALIMENTAÇÃO	158,47	0,00	1.448.929,63
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA SIG 1I98 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	2.680,00	0,00	1.446.249,63
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAIS LTDA	44.999,02	0,00	1.401.250,61
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 14717 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E M	774,26	0,00	1.400.476,35
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 22 RAD MEDICINA LTDA	400.426,67	0,00	1.000.049,68
12/08/2025	677	402010203	VALE TRANSPORTE	REF TRASNPORTE MARIZA E JESLAYNE 12431717 BENEFICIO FACIL SERVICOS LTDA - TRANSP	0,00	1.620,30	1.001.669,98
12/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ	REF. AO VALOR NFS-E 24 24 RAD MEDICINA LTDA	0,00	426.666,67	1.428.336,65
12/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ	REF. AO VALOR NFS-E 25 25 RAD MEDICINA LTDA	0,00	426.666,67	1.855.003,32
12/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR NFS-E 24 24 RAD MEDICINA LTDA	6.400,00	0,00	1.848.603,32
12/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR NFS-E 24 24 RAD MEDICINA LTDA	19.840,00	0,00	1.828.763,32
12/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)	REF. AO VALOR NFS-E 25 25 RAD MEDICINA LTDA	6.400,00	0,00	1.822.363,32
12/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)	REF. AO VALOR NFS-E 25 25 RAD MEDICINA LTDA	19.840,00	0,00	1.802.523,32
12/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO	53882 53882 ELETROMAC LTDA (ARAGUARI)	0,00	50,00	1.802.573,32
12/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO	43056 43056 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	216,58	1.802.789,90
12/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS	1318 1318 CIRURGICA LN SP LTDA	0,00	3.620,00	1.806.409,90
12/08/2025	688	101080105	MATERIAL DE ESCRITORIO	4577 4577 GISELI GUERREIRO GONCALES	0,00	250,00	1.806.659,90
12/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO	4578 4578 GISELI GUERREIRO GONCALES	0,00	287,53	1.806.947,43
12/08/2025	688	101080109	MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA	43057 43057 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	114,50	1.807.061,93
12/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	1319 1319 CIRURGICA LN SP LTDA	0,00	2.637,44	1.809.699,37
12/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	1319 1319 CIRURGICA LN SP LTDA	0,00	2.637,43	1.812.336,80
12/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	4510 4510 GISELI GUERREIRO GONCALES	589,00	0,00	1.811.747,80
12/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	42660 42660 COMERCIAL RONEWTON LTDA	740,22	0,00	1.811.007,58
12/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	42661 42661 COMERCIAL RONEWTON LTDA	239,60	0,00	1.810.767,98
12/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 23 RAD MEDICINA LTDA	400.426,67	0,00	1.410.341,31
12/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 24 RAD MEDICINA LTDA	400.426,67	0,00	1.009.914,64
12/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07	REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 25 RAD MEDICINA LTDA	400.426,67	0,00	609.487,97
12/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	712 APARECIDO DONIZETE BRETAS ME	80,00	0,00	609.407,97
12/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07	588 LINCOLN, DINIZ E STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS	5.000,00	0,00	604.407,97

CONTA CONTÁBIL: 201040101 - FORNECEDORES EM GERAL **SALDO ANTERIOR: R$895.309,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
12/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF TRASNPORTE MARIZA E JESLAYNE BENEFICIO FACIL SERVICOS LTDA - TRANSPORTE	1.620,30	0,00	602.787,67
12/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 670 INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	186.461,26	0,00	416.326,41
12/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMON	26.052,90	0,00	390.273,51
13/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		32971 32971 KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	0,00	9.750,00	400.023,51
14/08/2025	677	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		REF SERVIÇOS EM AR CONDICIONADO INSTALAÇÃO 7730 COOL AR-CONDICIONADO LTDA - SERV	0,00	23.000,00	423.023,51
14/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		LANÇADA SOMENTE NO FINANCEIRO 11/07/2025 DESCONTO REF NF 858170 R$ 379,36 851113	0,00	7.247,14	430.270,65
14/08/2025	688	101080109	MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA		43096 43096 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	166,10	430.436,75
14/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		853 853 MV COMERCIO DE TINTAS E SERVICOS LTDA	0,00	773,00	431.209,75
14/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		160244 160244 MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA	350,00	0,00	430.859,75
14/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		DOMINIUM EQUIPAMENTOS LTDA	21.136,12	0,00	409.723,63
14/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		BENEFICIOS UPS LTDA	34.034,07	0,00	375.689,56
14/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		SABE-SE GESTAO FINANCEIRA - SERVIÇOS	350,00	0,00	375.339,56
14/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		SABE-SE GESTAO FINANCEIRA - SERVIÇOS	34.000,00	0,00	341.339,56
14/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		6044 6044 GAMA CAMP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.660,00	0,00	339.679,56
14/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		61 RMEDIC SOLUCOES E SERVICOS EM SAUDE LTDA	30.000,00	0,00	309.679,56
15/08/2025	677	402020404	SERVICOS TOMADOS PESSOA JURIDICA		REF. AO VALOR NFS-E 11934 REF ALUGUEL SOFTWARE MENSALIDADE E CLOUD ARAGUARI 119	0,00	2.331,20	312.010,76
15/08/2025	677	201020102	IRRF 1708 A RECOLHER (PRESTADORES PJ)		REF. AO VALOR NFS-E 11934 REF ALUGUEL SOFTWARE MENSALIDADE E CLOUD ARAGUARI 119	34,97	0,00	311.975,79
15/08/2025	677	201020103	CSRF 5952 A RECOLHER (PIS, COFINS E CSLL)		REF. AO VALOR NFS-E 11934 REF ALUGUEL SOFTWARE MENSALIDADE E CLOUD ARAGUARI 119	108,40	0,00	311.867,39
16/08/2025	677	501010105	SERVICOS DE TERCEIROS - MANUTENCAO		14980 MARCUS VINICIUS MARQUES	0,00	500,00	312.367,39
18/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ		4317 SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIA	0,00	101.774,01	414.141,40
18/08/2025	688	101080105	MATERIAL DE ESCRITORIO		43123 43123 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	290,40	414.431,80
18/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07		REF SERVIÇOS EM AR CONDICIONADO INSTALAÇÃO COOL AR-CONDICIONADO LTDA - SERVIÇOS	23.000,00	0,00	391.431,80
18/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		WN TELECOM LTDA	2.000,00	0,00	389.431,80
18/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 11680 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2.222,53	0,00	387.209,27
19/08/2025	677	402020302	MANUTENCAO DE VEICULOS		REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA SIG 1I98 1450 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	0,00	440,00	387.649,27
19/08/2025	688	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		REF INSTALAÇÃO DE CAMÊRAS E MONITORAMENTO 1327 GTEC SERVICOS TECNICOS LTDA.	0,00	24.900,00	412.549,27
19/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		43129 43129 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	64,12	412.613,39
20/08/2025	671	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ		38 JX RADIOLOGIA ESTORNO DE LANÇAMENTO	65.000,00	0,00	347.613,39
20/08/2025	677	501010102	CONSERVACAO E LIMPEZA		2780 FUNDACAO DE ASSISTENCIA ESTUDO E PESQUISA DE UBERLANDIA	0,00	8.427,18	356.040,57
20/08/2025	677	501010410	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS		1659 DOMINIUM EQUIPAMENTOS LTDA	0,00	21.175,82	377.216,39
20/08/2025	677	402010208	VALE ALIMENTACAO		20241 BENEFICIOS UPS LTDA	0,00	33.600,00	410.816,39
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		SMC GERADORES LTDA - SERVIÇOS	1.500,00	0,00	409.316,39
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		ADESC - GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA	3.803,38	0,00	405.513,01
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 14722 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E M	1.987,74	0,00	403.525,27
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 18 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS L	20.680,80	0,00	382.844,47
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		180 REFEICOES E CIA LTDA	23.256,70	0,00	359.587,77
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		18654 PANIFICADORA KI PAO LTDA	3.973,20	0,00	355.614,57
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		246 COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA	4.074,01	0,00	351.540,56
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		49799 INTER GAZ LTDA	270,00	0,00	351.270,56
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		JX RADIOLOGIA	65.000,00	0,00	286.270,56

CONTA CONTÁBIL: 201040101 - FORNECEDORES EM GERAL **SALDO ANTERIOR: R$895.309,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		60463 60463 UNITEC INDUSTRIA E COMERCIO DE APARELHOS HOSPITALARES LTDA	570,00	0,00	285.700,56
21/08/2025	680	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF PAGAMENTO JX RADIOLOGIA NF 38	0,00	65.000,00	350.700,56
21/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		6443 6443 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	0,00	244,00	350.944,56
21/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		6442 6442 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	0,00	220,80	351.165,36
21/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		21497 21497 HUMANA ALIMENTAR DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS	0,00	2.140,00	353.305,36
21/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		917 917 CIRURGICA GRANDMED LTDA	0,00	429,20	353.734,56
21/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		918 918 CIRURGICA GRANDMED LTDA	0,00	1.390,00	355.124,56
21/08/2025	688	101080105	MATERIAL DE ESCRITORIO		21739 21739 DOMINIUM INFORMATICA LTDA	0,00	732,50	355.857,06
21/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA RNX2B77 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	3.411,00	0,00	352.446,06
21/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 189 REF REFORMA E ADEQUAÇÃO DO PORTÃO METALICO SONI	2.743,72	0,00	349.702,34
21/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIA	101.774,01	0,00	247.928,33
21/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		5866 5866 FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA(PE. ANCHIETA)	65,00	0,00	247.863,33
21/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 733 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	39.417,00	0,00	208.446,33
22/08/2025	677	402020101	SERVICOS MEDICOS - PJ		Refeito lançamento por estorno devido a mudança de dados bancários 38 JX RADIOLO	0,00	65.000,00	273.446,33
22/08/2025	678	101080112	GENEROS ALIMENTICIOS		43155	0,00	97,25	273.543,58
22/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		REF RESISTENCIA 1100W 220 V TROCA DE PEÇAS NO AUTOCLAVE 23 SABE-SE GESTAO FINAN	0,00	240,00	273.783,58
22/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		866913 866913 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	0,00	7.555,40	281.338,98
22/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		2048382 2048382 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0,00	3.150,00	284.488,98
22/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		77634 77634 CIRURGICA PINHEIRO LTDA	0,00	856,00	285.344,98
22/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		352278 352278 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	0,00	2.178,25	287.523,23
22/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		Refeito lançamento por estorno devido a mudança de dados bancários JX RADIOLOGI	65.000,00	0,00	222.523,23
25/08/2025	677	402010208	VALE ALIMENTACAO		REF. AO VALOR NFS-E 20343 COMPLEMENTAR MÊS 08/2025 20343 BENEFICIOS UPS LTDA	0,00	1.200,00	223.723,23
25/08/2025	677	501010105	SERVICOS DE TERCEIROS - MANUTENCAO		80 JJ PRADO VIDROS LTDA	0,00	285,00	224.008,23
25/08/2025	688	101080107	EQUIPAMENTOS - BENS DE PEQUENO VALOR		REF VENTILADOR PULMONAR MINDRAY SV 300 55937 MHEDICA SERVICE COMERCIO E MANUTENC	0,00	312.000,00	536.008,23
25/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		6099 6099 FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA(PE. ANCHIETA)	0,00	68,00	536.076,23
25/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		42867 42867 COMERCIAL RONEWTON LTDA - ALIMENTAÇÃO	168,80	0,00	535.907,43
25/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		3774 3774 MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	1.332,00	0,00	534.575,43
25/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		AÇÃO COMBATE DE PRAGAS LTDA - ME	795,00	0,00	533.780,43
25/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		42827 42827 COMERCIAL RONEWTON LTDA	242,40	0,00	533.538,03
25/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		42844 42844 COMERCIAL RONEWTON LTDA	286,72	0,00	533.251,31
25/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		6373 6373 COMERCIAL PABLOS LTDA - MAT/MED	498,00	0,00	532.753,31
25/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		7180 7180 EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	116,90	0,00	532.636,41
26/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		77675 77675 CIRURGICA PINHEIRO LTDA	0,00	865,92	533.502,33
26/08/2025	688	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		352743 352743 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	0,00	192,95	533.695,28
26/08/2025	688	101080106	SUPRIMENTOS DE INFORMATICA		3982 3982 (COMPUTERTEC) MARCELO DE CASTRO VILELA	0,00	1.399,95	535.095,23
26/08/2025	688	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		352742 352742 SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA	0,00	4.561,33	539.656,56
26/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07		REF INSTALAÇÃO DE CAMÊRAS E MONITORAMENTO 1327 GTEC SERVICOS TECNICOS LTDA.	24.900,00	0,00	514.756,56
28/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		FUNDACAO DE ASSISTENCIA ESTUDO E PESQUISA DE UBERLANDIA	8.427,18	0,00	506.329,38

CONTA CONTÁBIL: 201040101 - FORNECEDORES EM GERAL **SALDO ANTERIOR: R$895.309,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
28/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		INFRAMAX COMERCIO E SERVICOS LTDA - SERVIÇOS	5.000,00	0,00	501.329,38
28/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		42920 42920 COMERCIAL RONEWTON LTDA	31,80	0,00	501.297,58
29/08/2025	677	402020404	SERVICOS TOMADOS PESSOA JURIDICA		REF. AO VALOR NFS-E 694 694 INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	0,00	196.275,01	697.572,59
29/08/2025	677	201020301	ISS SOBRE SERVICOS TOMADOS A RECOLHER		REF. AO VALOR NFS-E 694 694 INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	9.813,75	0,00	687.758,84
29/08/2025	688	101080103	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA		43195 43195 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	1.001,50	688.760,34
29/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		4640 4640 GISELI GUERREIRO GONCALES	0,00	949,00	689.709,34
29/08/2025	688	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		43199 43199 COMERCIAL RONEWTON LTDA	0,00	278,50	689.987,84

TOTAL DÉBITO: R$4.751.431,59 **TOTAL CRÉDITO: R$4.546.110,31** **SALDO ATUAL: R$689.987,84**

CONTA CONTÁBIL: 201070111 - EMPRÉSTIMO Nº 7004231-4 **SALDO ANTERIOR: R$4.496,66**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$4.496,66**

CONTA CONTÁBIL: 201070114 - EMPRÉSTIMO Nº 36829-6 **SALDO ANTERIOR: R$109,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$109,00**

CONTA CONTÁBIL: 203020101 - SUPERAVIT DO PERIODO **SALDO ANTERIOR: R$282.434,79**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$282.434,79**

CONTA CONTÁBIL: 301010207 - CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ARAGUARI **SALDO ANTERIOR: R$19.424.679,30**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	201030207	CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		RECONHECIMENTO RECEITA CONTRATO DE GESTÃO 138/2024	0,00	5.269.328,76	24.694.008,06

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$5.269.328,76** **SALDO ATUAL: R$24.694.008,06**

CONTA CONTÁBIL: 301040401 - OUTRAS RECEITAS **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$0,00**

CONTA CONTÁBIL: 301050101 - CONTRIBUICAO PREVIDENCIARIA ISENTA **SALDO ANTERIOR: R$964.870,58**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	201020401	INSS PATRONAL ISENTA		ISENÇÃO INSS PATRONAL MENSAL 08/2025	0,00	178.108,20	1.142.978,78

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$178.108,20** **SALDO ATUAL: R$1.142.978,78**

CONTA CONTÁBIL: 301050103 - PIS SOBRE FOLHA ISENTA **SALDO ANTERIOR: R$34.707,57**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	201020104	PIS SOBRE FOLHA ISENTA		ISENÇÃO PIS MENSAL 08/2025	0,00	6.406,77	41.114,34

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$6.406,77** **SALDO ATUAL: R$41.114,34**

CONTA CONTÁBIL: 302010105 - OUTRAS RECEITAS **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	671	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO EM DUPLICIDADE	0,00	15.950,05	15.950,05

CONTA CONTÁBIL: 302010105 - OUTRAS RECEITAS **SALDO ANTERIOR: R$0,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$15.950,05** **SALDO ATUAL: R$15.950,05**

CONTA CONTÁBIL: 303010102 - DESCONTOS OBTIDOS **SALDO ANTERIOR: R$150,40**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$150,40**

CONTA CONTÁBIL: 402010101 - SALARIOS **SALDO ANTERIOR: -R$4.300.300,87**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	678	201020101	IRRF 0561 A RECOLHER (EMPREGADOS)		REF AGOSTO 2025 (RATEIO) GUIA ANEXA	25.432,12	0,00	-4.325.732,99
06/08/2025	678	201010101	SALARIOS A PAGAR		REF- PISO DA ENFERMAGEM - RESCISÃO	5.310,59	0,00	-4.331.043,58
31/08/2025	678	201010101	SALARIOS A PAGAR		REF AGOSTO 2025 - UPA ARAGUARI	498.220,56	0,00	-4.829.264,14
31/08/2025	678	201010101	SALARIOS A PAGAR		REF AGOSTO 2025 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	36.449,78	0,00	-4.865.713,92
31/08/2025	678	201010101	SALARIOS A PAGAR		REF PAGAMENTO SALARIO DEANGELA FIRMINO DIAS - UPA ARAGUARI	4.400,09	0,00	-4.870.114,01
31/08/2025	678	201010101	SALARIOS A PAGAR		REF PAGAMENTO SALARIO FERNANDA ALFREDO ANUNCIAÇÃO - UPA ARAGUARI	3.806,08	0,00	-4.873.920,09
31/08/2025	678	201010101	SALARIOS A PAGAR		REF PAGAMENTO SALARIO VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS UPA ARAGUARI	1.956,77	0,00	-4.875.876,86
31/08/2025	678	201010102	INSS A RECOLHER		REF AGOSTO 2025	55.496,84	0,00	-4.931.373,70
31/08/2025	678	201010102	INSS A RECOLHER		REF AGOSTO 2025 URGENCIA EMERGENCIA	4.134,38	0,00	-4.935.508,08
31/08/2025	678	201010102	INSS A RECOLHER		REF AGOSTO 2025 FAST TRACK	1.189,24	0,00	-4.936.697,32

TOTAL DÉBITO: R$636.396,45 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-4.936.697,32**

CONTA CONTÁBIL: 402010102 - 13 SALARIO **SALDO ANTERIOR: -R$330.777,57**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	201010201	13 SALARIO		PROVISÃO 13 SALARIO MENSAL 08/2025	61.192,38	0,00	-391.969,95
31/08/2025	671	201010201	13 SALARIO		13 SALARIOS INDENIZADOS	0,00	15.407,41	-376.562,54

TOTAL DÉBITO: R$61.192,38 **TOTAL CRÉDITO: R$15.407,41** **SALDO ATUAL: R$-376.562,54**

CONTA CONTÁBIL: 402010103 - FERIAS **SALDO ANTERIOR: -R$387.100,11**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	201010205	FERIAS		PROVISÃO FERIAS MENSAL 08/2025	78.436,04	0,00	-465.536,15
31/08/2025	671	201010205	FERIAS		FERIAS INDENIZADAS NO MÊS 08/2025	0,00	3.158,32	-462.377,83
31/08/2025	671	201010205	FERIAS		PROVISÃO FERIAS MENSAL 08/2025	22.538,21	0,00	-484.916,04

TOTAL DÉBITO: R$100.974,25 **TOTAL CRÉDITO: R$3.158,32** **SALDO ATUAL: R$-484.916,04**

CONTA CONTÁBIL: 402010111 - INDENIZACOES TRABALHISTAS **SALDO ANTERIOR: -R$163.001,92**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	678	201010110	RESCISOES A PAGAR		REF RESCISÃO DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	4.605,72	0,00	-167.607,64
01/08/2025	678	201010110	RESCISOES A PAGAR		REF RESCISÃO WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	5.757,74	0,00	-173.365,38
19/08/2025	678	201010110	RESCISOES A PAGAR		REF JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	4.150,64	0,00	-177.516,02
29/08/2025	678	201010110	RESCISOES A PAGAR		REF RESCISÃO GABRIELA DE FREITAS SILVA	1.217,47	0,00	-178.733,49

TOTAL DÉBITO: R$15.731,57 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-178.733,49**

CONTA CONTÁBIL: 402010112 - SEGURANCA E MEDICINA TRABALHO **SALDO ANTERIOR: -R$14.159,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
04/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 14717 14717 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	825,00	0,00	-14.984,00
06/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 14722 14722 SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MED	2.118,00	0,00	-17.102,00

TOTAL DÉBITO: R$2.943,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-17.102,00**

CONTA CONTÁBIL: 402010113 - UNIFORMES E MATERIAL TRABALHO **SALDO ANTERIOR: -R$1.001,52**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	684	101080114	UNIFORMES		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	0,01	0,00	-1.001,53

TOTAL DÉBITO: R$0,01 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-1.001,53**

CONTA CONTÁBIL: 402010203 - VALE TRANSPORTE **SALDO ANTERIOR: -R$5.733,27**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
12/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF TRASNPORTE MARIZA E JESLAYNE 12431717 BENEFICIO FACIL SERVICOS LTDA - TRANSP	1.620,30	0,00	-7.353,57

TOTAL DÉBITO: R$1.620,30 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-7.353,57**

CONTA CONTÁBIL: 402010208 - VALE ALIMENTAÇÃO **SALDO ANTERIOR: -R$237.234,07**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
20/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		20241 BENEFICIOS UPS LTDA	33.600,00	0,00	-270.834,07
25/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 20343 COMPLEMENTAR MÊS 08/2025 20343 BENEFICIOS UPS LTDA	1.200,00	0,00	-272.034,07

TOTAL DÉBITO: R$34.800,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-272.034,07**

CONTA CONTÁBIL: 402010301 - INSS PATRONAL ISENTA **SALDO ANTERIOR: -R$964.870,58**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	201020401	INSS PATRONAL ISENTA		ISENÇÃO INSS PATRONAL MENSAL 08/2025	178.108,20	0,00	-1.142.978,78

TOTAL DÉBITO: R$178.108,20 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-1.142.978,78**

CONTA CONTÁBIL: 402010302 - FGTS **SALDO ANTERIOR: -R$281.783,64**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	678	201010103	FGTS A RECOLHER		REF FGTS RESCISÃO WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	732,66	0,00	-282.516,30
01/08/2025	678	201010103	FGTS A RECOLHER		REF AGOSTO 2025 (RATEIO) URGENCIA E EMERGENCIA	3.403,07	0,00	-285.919,37
01/08/2025	678	201010103	FGTS A RECOLHER		REF AGOSTO 2025 (RATEIO) FAST TRACK	1.011,76	0,00	-286.931,13
01/08/2025	678	201010103	FGTS A RECOLHER		REF AGOSTO 2025 (RATEIO) UPA	47.703,45	0,00	-334.634,58

TOTAL DÉBITO: R$52.850,94 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-334.634,58**

CONTA CONTÁBIL: 402010303 - PIS SOBRE FOLHA ISENTA **SALDO ANTERIOR: -R$34.707,57**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	201020104	PIS SOBRE FOLHA ISENTA		ISENÇÃO PIS MENSAL 08/2025	6.406,77	0,00	-41.114,34

TOTAL DÉBITO: R$6.406,77 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-41.114,34**

CONTA CONTÁBIL: 402020101 - SERVIÇOS MÉDICOS - PJ **SALDO ANTERIOR: -R$10.474.906,37**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 20 20 RAD MEDICINA LTDA	1.006.561,00	0,00	-11.481.467,37
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		38 JX RADIOLOGIA	65.000,00	0,00	-11.546.467,37
05/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		61 RMEDIC SOLUCOES E SERVICOS EM SAUDE LTDA	30.000,00	0,00	-11.576.467,37
06/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 733 733 DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	42.000,00	0,00	-11.618.467,37
11/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 22 22 RAD MEDICINA LTDA	426.666,67	0,00	-12.045.134,04
11/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 23 23 RAD MEDICINA LTDA	426.666,67	0,00	-12.471.800,71
12/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 24 24 RAD MEDICINA LTDA	426.666,67	0,00	-12.898.467,38
12/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 25 25 RAD MEDICINA LTDA	426.666,67	0,00	-13.325.134,05
18/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		4317 SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIA	101.774,01	0,00	-13.426.908,06
20/08/2025	671	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		38 JX RADIOLOGIA ESTORNO DE LANÇAMENTO	0,00	65.000,00	-13.361.908,06
22/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		Refeito lançamento por estorno devido a mudança de dados bancários 38 JX RADIOLO	65.000,00	0,00	-13.426.908,06

CONTA CONTÁBIL: 402020101 - SERVIÇOS MÉDICOS - PJ **SALDO ANTERIOR: -R$10.474.906,37**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	678	201010101 SALARIOS A PAGAR		REF AGOSTO 2025 - FAST TRACK	6.517,05	0,00	-13.433.425,11
31/08/2025	678	201010101 SALARIOS A PAGAR		REF PAGAMENTO SALARIO FAST TRACK DANIELLE CAROLINE TERRA	4.436,30	0,00	-13.437.861,41

TOTAL DÉBITO: R$3.027.955,04 **TOTAL CRÉDITO: R$65.000,00** **SALDO ATUAL: R$-13.437.861,41**

CONTA CONTÁBIL: 402020201 - DROGAS E MEDICAMENTOS **SALDO ANTERIOR: -R$646.550,49**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	101080101	DROGAS E MEDICAMENTOS		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	40.930,81	0,00	-687.481,30

TOTAL DÉBITO: R$40.930,81 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-687.481,30**

CONTA CONTÁBIL: 402020202 - MATERIAL MÉDICOS HOSPITALARES **SALDO ANTERIOR: -R$358.596,33**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	684	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	2.284,00	0,00	-360.880,33
31/08/2025	684	101080102	MATERIAL MEDICO HOSPITALAR		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	186.357,18	0,00	-547.237,51

TOTAL DÉBITO: R$188.641,18 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-547.237,51**

CONTA CONTÁBIL: 402020203 - OXIGÊNIO MEDICINAL **SALDO ANTERIOR: -R$148.739,90**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	671	101080115	OXIGENIO MEDICINAL		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	44.999,02	0,00	-193.738,92

TOTAL DÉBITO: R$44.999,02 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-193.738,92**

CONTA CONTÁBIL: 402020205 - NUTRIÇÃO E DIETÉTICA **SALDO ANTERIOR: -R$38.507,45**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	684	101080112	GENEROS ALIMENTICIOS		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	161,33	0,00	-38.668,78

TOTAL DÉBITO: R$161,33 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-38.668,78**

CONTA CONTÁBIL: 402020301 - COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES **SALDO ANTERIOR: -R$32.593,66**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		246 COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA	4.074,01	0,00	-36.667,67

TOTAL DÉBITO: R$4.074,01 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-36.667,67**

CONTA CONTÁBIL: 402020302 - MANUTENCAO DE VEICULOS **SALDO ANTERIOR: -R$27.545,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
19/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF SERVIÇOS NA AMBULANCIA PLACA SIG 1I98 1450 ZULMIRA CANDIDA COSTA - SERVIÇOS	440,00	0,00	-27.985,00

TOTAL DÉBITO: R$440,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-27.985,00**

CONTA CONTÁBIL: 402020303 - MANUTENCAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS **SALDO ANTERIOR: -R$15.851,36**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		2895 SMC GERADORES LTDA - SERVIÇOS	1.500,00	0,00	-17.351,36
06/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF MENSALIDADE AGOSTO 2025 8077 AUDICOM INFORMATICA LTDA - SERVIÇOS	250,00	0,00	-17.601,36

TOTAL DÉBITO: R$1.750,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-17.601,36**

CONTA CONTÁBIL: 402020307 - TELEFONE **SALDO ANTERIOR: -R$14.400,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
11/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		4485914 WN TELECOM LTDA	2.000,00	0,00	-16.400,00

TOTAL DÉBITO: R$2.000,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-16.400,00**

CONTA CONTÁBIL: 402020403 - SERVICOS TOMADOS PESSOA FISICA **SALDO ANTERIOR: -R$37,94**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-37,94**

CONTA CONTÁBIL: 402020404 - SERVICOS TOMADOS PESSOA JURIDICA **SALDO ANTERIOR: -R$2.504.535,45**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 243 243 RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORI	23.000,00	0,00	-2.527.535,45
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		321 GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	45.259,90	0,00	-2.572.795,35
04/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		828 INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTACAO LTDA	25.000,00	0,00	-2.597.795,35
08/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		213 SABE-SE GESTAO FINANCEIRA - SERVIÇOS	34.000,00	0,00	-2.631.795,35
15/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 11934 REF ALUGUEL SOFTWARE MENSALIDADE E CLOUD ARAGUARI 119	2.331,20	0,00	-2.634.126,55
29/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 694 694 INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	196.275,01	0,00	-2.830.401,56

TOTAL DÉBITO: R$325.866,11 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-2.830.401,56**

CONTA CONTÁBIL: 402020505 - MATERIAL DE CONSUMO **SALDO ANTERIOR: -R$4.653,87**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	689	101080110	MATERIAL P/ CONSUMO GERAL		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	86,50	0,00	-4.740,37

TOTAL DÉBITO: R$86,50 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-4.740,37**

CONTA CONTÁBIL: 402020506 - MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA **SALDO ANTERIOR: -R$16.886,61**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
04/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		49799 INTER GAZ LTDA	270,00	0,00	-17.156,61
31/08/2025	684	101080109	MATERIAL DE CONSUMO COPA E COZINHA		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	2.037,89	0,00	-19.194,50

TOTAL DÉBITO: R$2.307,89 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-19.194,50**

CONTA CONTÁBIL: 402020508 - LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS **SALDO ANTERIOR: -R$3.950,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
08/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		214 SABE-SE GESTAO FINANCEIRA - SERVIÇOS	350,00	0,00	-4.300,00

TOTAL DÉBITO: R$350,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-4.300,00**

CONTA CONTÁBIL: 402020509 - LANCHES E REFEICOES **SALDO ANTERIOR: -R$193.306,57**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		18654 PANIFICADORA KI PAO LTDA	3.973,20	0,00	-197.279,77
03/08/2025	688	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		180 REFEICOES E CIA LTDA	23.256,70	0,00	-220.536,47

TOTAL DÉBITO: R$27.229,90 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-220.536,47**

CONTA CONTÁBIL: 402020513 - MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA **SALDO ANTERIOR: -R$47.140,96**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	686	101080103	MATERIAL DE HIGIENE E LIMPEZA		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	4.761,92	0,00	-51.902,88

TOTAL DÉBITO: R$4.761,92 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-51.902,88**

CONTA CONTÁBIL: 402020514 - DEPRECIACAO E AMORTIZACAO **SALDO ANTERIOR: -R$370,55**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	682	102050227	(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		DEPRECIAÇÃO EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	35,86	0,00	-406,41
31/08/2025	682	102050228	(-) BENS DE PEQUENO VALOR CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		DEPRECIAÇÃO TIPO NÃO IDENTIFICADO	37,88	0,00	-444,29
31/08/2025	682	102050227	(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ARAGUARI		DEPRECIAÇÃO EQUIPAMENTOS AUXILIARES	68,04	0,00	-512,33

TOTAL DÉBITO: R$141,78 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-512,33**

CONTA CONTÁBIL: 501010102 - CONSERVACAO E LIMPEZA — **SALDO ANTERIOR: -R$279.191,12**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
07/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 2800 2800 FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL	31.257,22	0,00	-310.448,34
11/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		664 AÇÃO COMBATE DE PRAGAS LTDA - ME	795,00	0,00	-311.243,34
20/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		2780 FUNDACAO DE ASSISTENCIA ESTUDO E PESQUISA DE UBERLANDIA	8.427,18	0,00	-319.670,52

TOTAL DÉBITO: R$40.479,40 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-319.670,52**

CONTA CONTÁBIL: 501010105 - SERVICOS DE TERCEIROS - MANUTENCAO — **SALDO ANTERIOR: -R$208.369,72**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 18 18 ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	24.620,00	0,00	-232.989,72
08/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR NFS-E 189 REF REFORMA E ADEQUAÇÃO DO PORTÃO METALICO 189 SONICA T	2.800,00	0,00	-235.789,72
16/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		14980 MARCUS VINICIUS MARQUES	500,00	0,00	-236.289,72
25/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		80 JJ PRADO VIDROS LTDA	285,00	0,00	-236.574,72

TOTAL DÉBITO: R$28.205,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-236.574,72**

CONTA CONTÁBIL: 501010111 - MATERIAL DE MANUTENCAO PREDIAL — **SALDO ANTERIOR: -R$21.983,40**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	687	101080104	MATERIAL PARA MANUTENCAO		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	8.591,03	0,00	-30.574,43

TOTAL DÉBITO: R$8.591,03 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-30.574,43**

CONTA CONTÁBIL: 501010301 - PUBLICIDADE E PROPAGANDA — **SALDO ANTERIOR: -R$35.259,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		194 INFRAMAX COMERCIO E SERVICOS LTDA - SERVIÇOS	5.000,00	0,00	-40.259,00

TOTAL DÉBITO: R$5.000,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-40.259,00**

CONTA CONTÁBIL: 501010305 - CONSULTORIA — **SALDO ANTERIOR: -R$236.400,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		148 NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	29.000,00	0,00	-265.400,00
01/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		9 58.407.333 MAYLLA DE PAULA OLIVEIRA	6.000,00	0,00	-271.400,00

TOTAL DÉBITO: R$35.000,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-271.400,00**

CONTA CONTÁBIL: 501010307 - HONORARIOS — **SALDO ANTERIOR: -R$105.000,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		588 LINCOLN, DINIZ E STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS	5.000,00	0,00	-110.000,00

TOTAL DÉBITO: R$5.000,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-110.000,00**

CONTA CONTÁBIL: 501010310 - SERVICOS TOMADOS DE TERCEIROS — **SALDO ANTERIOR: -R$25.031,86**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
05/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		4361 ADESC - GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA	3.803,38	0,00	-28.835,24

TOTAL DÉBITO: R$3.803,38 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-28.835,24**

CONTA CONTÁBIL: 501010403 - IMPRESSOS E MATERIAIS DE ESCRITORIO — **SALDO ANTERIOR: -R$9.286,75**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	684	101080105	MATERIAL DE ESCRITORIO		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	3.562,67	0,00	-12.849,42

CONTA CONTÁBIL: 501010403 - IMPRESSOS E MATERIAIS DE ESCRITORIO **SALDO ANTERIOR: -R$9.286,75**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$3.562,67 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-12.849,42**

CONTA CONTÁBIL: 501010410 - LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS **SALDO ANTERIOR: -R$142.029,16**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
20/08/2025	677	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		1659 DOMINIUM EQUIPAMENTOS LTDA	21.175,82	0,00	-163.204,98

TOTAL DÉBITO: R$21.175,82 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-163.204,98**

CONTA CONTÁBIL: 501010420 - MATERIAL E EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA **SALDO ANTERIOR: -R$39,00**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
31/08/2025	687	101080106	SUPRIMENTOS DE INFORMATICA		CONSUMO ESTOQUE 08/2025	1.399,95	0,00	-1.438,95

TOTAL DÉBITO: R$1.399,95 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-1.438,95**

CONTA CONTÁBIL: 503010201 - TARIFAS BANCARIAS **SALDO ANTERIOR: -R$11.615,14**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
07/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	49,00	0,00	-11.664,14
07/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	8,60	0,00	-11.672,74
08/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	13,00	0,00	-11.685,74
11/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	75,00	0,00	-11.760,74
12/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	36,00	0,00	-11.796,74
13/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	282,00	0,00	-12.078,74
15/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	138,00	0,00	-12.216,74
15/08/2025	679	101010378	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37557-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PROVISOES 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	99,00	0,00	-12.315,74
15/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	99,00	0,00	-12.414,74
15/08/2025	679	101010379	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37559-4 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 DENGUE 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	99,00	0,00	-12.513,74
15/08/2025	679	101010376	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37560-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 PISO 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	99,00	0,00	-12.612,74
15/08/2025	679	1010103110	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTAƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	99,00	0,00	-12.711,74
20/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	12,00	0,00	-12.723,74
20/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	91,00	0,00	-12.814,74
21/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	26,00	0,00	-12.840,74
21/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	13,00	0,00	-12.853,74
22/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	13,00	0,00	-12.866,74
25/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	39,00	0,00	-12.905,74
28/08/2025	679	101010380	B. SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	12,00	0,00	-12.917,74
28/08/2025	679	101010377	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37558-6 ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 INSUMOS 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	26,00	0,00	-12.943,74
29/08/2025	679	101010375	B. BRASIL AG 3062-7 C/C 37556-X ARAGUARI CONTRATO GESTAO 138/2024 FOLHA 0024-07		TARIFAS BANCARIAS	13,00	0,00	-12.956,74

TOTAL DÉBITO: R$1.341,60 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-12.956,74**

CONTA CONTÁBIL: 503010202 - JUROS PAGOS E INCORRIDOS **SALDO ANTERIOR: -R$23.464,87**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO

TOTAL DÉBITO: R$0,00 **TOTAL CRÉDITO: R$0,00** **SALDO ATUAL: R$-23.464,87**

CONTA CONTÁBIL: 1010103110 - B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8 ARAGUARI CONTRATO GESTÃƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07 **SALDO ANTERIOR: R$927.105,89**

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
01/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 3813 - MONITOR /SOFTWARE/PLACA /CABOS 3813 MEDICINAL	0,00	101.400,00	825.705,89

CONTA CONTÁBIL: 1010103110 - B.BRASIL AG 3062-7 C/C 38028-8
ARAGUARI CONTRATO GESTÃƒO 138/2024 INVESTIMENTO 0024-07

SALDO ANTERIOR: R$927.105,89

DATA LANCTO	LOTE	CÓDIGO	CONTRAPARTIDA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
06/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 1008 CAMA FAWLER ELETRICACOM 1008 TOPTIER COMERCIO E	0,00	81.000,00	744.705,89
06/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 1009 - 01 CARRO MACA HIDR/FAWLWER 2 COLUNAS 1009 TOP	0,00	21.000,00	723.705,89
07/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 3822 FAST TRACK CADEIRA DIRETOR COLCHONETE HOSPITALA	0,00	85.635,00	638.070,89
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 55394 FAST TRACK ULTRASSON CARDIO/VASC TRANSDUTOR CA	0,00	100.890,00	537.180,89
08/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF. AO VALOR LIQUIDO NFS-E 55394 FAST TRACK ULTRASSON CARD/RADIO TRANSDUTOR 554	0,00	109.349,80	427.831,09
15/08/2025	679	503010201	TARIFAS BANCARIAS		TARIFAS BANCARIAS	0,00	99,00	427.732,09
18/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF SERVIÇOS EM AR CONDICIONADO INSTALAÇÃO COOL AR-CONDICIONADO LTDA - SERVIÇOS	0,00	23.000,00	404.732,09
26/08/2025	679	201040101	FORNECEDORES EM GERAL		REF INSTALAÇÃO DE CAMÊRAS E MONITORAMENTO 1327 GTEC SERVICOS TECNICOS LTDA.	0,00	24.900,00	379.832,09

TOTAL DÉBITO: R$0,00

TOTAL CRÉDITO: R$547.273,80

SALDO ATUAL: R$379.832,09

São Carlos, 14 de Agosto de 2025.

À
Prefeitura Municipal de Araguari

NOTA EXPLICATIVA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 50, Willians, na cidade de Garça/SP, CEP 17.402-064, vem, por meio desta, esclarecemos que o valor bloqueado descrito abaixo está sendo resolvido junto a justiça do trabalho e cível para que possamos solucionar o ocorrido e realizar o desbloqueio do valor retido de maneira indevida.

- 14/08/2025 – Bloqueio Judicial no valor de R$ 194.995,50 na C.C 13009446-7 referente ao processo judicial n° 10004324120195020006;

Sem mais para o momento, renovamos os votos de estima e consideração, mantendo-se a disposição para qualquer esclarecimento.

Cordialmente

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
Rua Dr. Orlando Thiago dos Sant
Willians- Garça - SP

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460005
16/09/2025 10:49:21

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		284.064,30 C	284.064,30 C
05/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.501	6.000,00 D	
				756 3093 058407333000110 58.407.333 MA			
05/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.502	21.585,50 D	256.478,80 C
				237 0390 024970031000133 RODRIGO MACHA			
08/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.801	45.259,90 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
08/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.802	29.000,00 D	182.218,90 C
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
11/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.591.000.110.996	191,30 D	
				11/08 15:31 CIRURGICA PINHEIRO LTDA			
11/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.591.000.110.996	11.911,88 D	170.115,72 C
				11/08 15:31 CIRURGICA PINHEIRO LTDA			
12/08/2025		0000	14175	TED-Crédito em Conta	34.104.783	1.000.000,00 C	
				033 3342 45349461002407 ASSOCIACAO HOS			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.201	5.000,00 D	
				341 4522 047829348000150 LINCOLN, DINI			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.202	186.461,26 D	
				104 2839 040507804000104 INOVA SERVICO			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.203	26.052,90 D	
				756 4264 033924772000179 FUERZA SEGURA			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.204	80,00 D	
				341 0653 020092227000111 APARECIDO DON			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.205	740,22 D	
				756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
12/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.206	239,60 D	
				756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
12/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	81.207	1.620,30 D	
				BENEFICIO FACIL SERVS LTDA			
12/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	81.208	589,00 D	949.332,44 C
				GISELI GUERREIRO GONCALES			
14/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.591.000.058.699	34.000,00 D	
				14/08 14:22 SABE-SE GESTAO LTDA			
14/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	552.591.000.058.699	350,00 D	
				14/08 14:22 SABE-SE GESTAO LTDA			
14/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.557	431.140,16 D	
				14/08 16:09 ASSOCIACAO H B BRASIL			
14/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.401	30.000,00 D	

			756 4264 042668090000133 RMEDIC SOLUCO			
14/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.402	21.136,12 D	
			341 0332 050802485000105 DOMINIUM EQUI			
14/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.403	1.660,00 D	
			341 0670 003952213000292 GAMA CAMP PRO			
14/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.404	350,00 D	
			MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATI			
14/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.405	34.034,07 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
14/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.261.100.093.889	13,00 D	
			Cobrança referente 14/08/2025			
14/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.261.100.093.891	13,00 D	
			Cobrança referente 14/08/2025			
14/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.261.100.093.893	13,00 D	396.623,09 C
			Cobrança referente 14/08/2025			
15/08/2025	0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.357	99,00 D	396.524,09 C
			Cobrança referente 15/08/2025			
18/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.801	2.000,00 D	
			WN TELECOM LTDA			
18/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.802	2.222,53 D	392.301,56 C
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
19/08/2025	0000	14175	TED-Crédito em Conta	34.093.174	990.000,00 C	
			033 3342 45349461002407 ASSOCIACAO HOS			
19/08/2025	0000	13105	Impostos	81.901	152.829,19 D	1.229.472,37 C
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/08/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.557	4.150,64 C	
			20/08 07:30 ASSOCIACAO H B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	48.759,50 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.293,16 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	54.146,90 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.232,86 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.347,83 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	26.024,04 D	
			20/08 15:01 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.001	3.803,38 D	
			ADESC GESTAO DE DOCUMENTOS LT			
20/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.002	11.566,45 D	
			MUNICIPIO DE ARAGUARI			
20/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.003	570,00 D	
			UNITEC INDUSTRIA E COMERCIO DE			
20/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.004	1.500,00 D	
			SMC GERADORES LTDA			
20/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.005	65.000,00 D	
			274 0001 030135625000121 JX RADIOLOGIA			
20/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.006	23.256,70 D	
			756 4264 011201440000123 REFEICOES E C			

20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.007	270,00 D	
				756 4264 026319285000111 INTER GAZ LTD			
20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.008	3.973,20 D	
				756 4264 020743720000154 PANIFICADORA			
20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.009	4.074,01 D	
				756 4264 052721170000169 COMBUSTIVEIS			
20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.010	1.987,74 D	
				756 4264 005679749000120 SCJ-ASSESSORI			
20/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.011	20.680,80 D	
				341 2959 034999360000160 ROYAL CLIMA T			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.369	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.371	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.373	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.375	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.377	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.379	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	882.321.300.028.381	13,00 D	
				Cobrança referente 20/08/2025			
20/08/2025	21/08/2025	0000	14105	Estorno de Débito	82.005	65.000,00 C	1.029.045,44 C
21/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.101	101.774,01 D	
				033 3028 010550765000159 SOCIEDADE BEN			
21/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.102	3.411,00 D	
				197 0001 023523391000124 ZULMIRA CANDI			
21/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	82.103	65,00 D	
				FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PA			
21/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	82.104	2.743,72 D	
				SONICA ENGENHARIA			
21/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.331.100.128.842	13,00 D	
				Cobrança referente 21/08/2025			
21/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.331.100.128.844	13,00 D	921.025,71 C
				Cobrança referente 21/08/2025			
22/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.201	65.000,00 D	
				310 0001 030135625000121 JX RADIOLOGIA			
22/08/2025		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.341.100.143.253	13,00 D	856.012,71 C
				Cobrança referente 22/08/2025			
27/08/2025		0000	14175	TED-Crédito em Conta	33.898.389	144.500,00 C	
				033 3342 45349461002407 ASSOCIACAO HOS			
27/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.557	3.578,63 D	
				27/08 16:06 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.557	1.288,71 D	
				27/08 16:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.557	293.971,25 D	701.674,12 C
				27/08 16:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.901	1.217,47 D	
				033 3028 12729921605 GABRIELA DE FREIT			

29/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.411.200.036.957	13,00 D	700.443,65 C
			Cobrança referente 29/08/2025			
31/08/2025	0000	00000	S A L D O			700.443,65 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

Santander

Internet Banking Empresarial

Transferências > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Titularidade
TED Outra Titularidade

Finalidade
Crédito em Conta Corrente

Histórico

Insituição / ISPB
0756 / 02038232 - BANCO SICOOB S.A.

Agência
3093

Nº da Conta
000000295027

Favorecido
MAYLLA DE PAULA OLIVEIRA

CNPJ
58.407.333/0001-10

Valor
6.000,00

Status
CONFIRMADO

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência
STR

2ª Via

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: **04/07/2025**
Autenticação Bancária: **528677DB738DF95646E6727**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
31035042258407333000110000000000000925080074986603

Número da NFS-e
9

Competência da NFS-e
01/08/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
01/08/2025 15:38:02

Número da DPS
9

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
01/08/2025 15:38:01

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
58.407.333/0001-10

Inscrição Municipal
-

Telefone
(34) 8866-9880

Nome / Nome Empresarial
58.407.333 MAYLLA DE PAULA OLIVEIRA

E-mail
IEQ453@HOTMAIL.COM

Endereço
JOAO JORGE NETTO, 71, OURO VERDE

Município
Araguari - MG

CEP
38444-393

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0024-07

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço
CONSTITUICAO, 142, CENTRO

Município
Araguari - MG

CEP
38440-212

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
17.03.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização adm...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Araguari - MG

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO EM GESTÃO HOSPITALAR, FISCALIZAÇÃO E SUPERVISÃO NOS SERVIÇOS DE TERCEIROS REALIZADO AOS PRESTADORES NA UPA DE ARAGUARIA/MG. CONTRATO FIRMADO ENTRE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI E A AHBB (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITATLAR DO BRASIL). CONTRATO: 138/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI - PERIODO DE JULHO DE 2025 - COORDENADORA ADMINISTRATIVA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Araguari - MG

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 6.000,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 6.000,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 6.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: CONTA PARA RECEBIMENTO: SICOOB ARACREDI COOPERATIVA 3093-7 CONTA PJ 29502-7 58.407.333 MAYLA DE PAULA OLIVEIRA.

G3310709323579191
07/08/2025 09:37:29

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.37.22
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0390-5 - CRUZEIRO
CONTA:             19.050-0

FAVORECIDO:  RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULT
CPF/CNPJ: 24.970.031/0001-33
VALOR: R$                                21.585,50
DEBITO EM: 05/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080502
AUTENTICACAO SISBB:        7.56F.DF7.331.028.0EE
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota	**243**
Data e Hora de Emissão	**01/08/2025 16:48:28**
Código de Verificação *	**V92P-W4D2**
Série	**NE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24.970.031/0001-33** Inscrição Municipal: **35187**

Nome/Razão Social: **RODRIGO MACHADO DE ARAUJO- CONSULTORIA E ASSESSORIA EIRELI ME**

Endereço: **Outros DR. JOSE CARLOS CAPUTO 283 - - VILA REGINA CELIA - CEP: 12705510**

Municipio: **CRUZEIRO** UF: **SP** E-mail: **rodrigoaraujosp@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0024-07** Inscrição Municipal:

Endereço: **Praça constituição 142 - - Centro - CEP: 38440212**

Municipio: **ARAGUARI** UF: **MG** E-mail: **fin@araguari.ahbb.org.br**

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

8902 - ATIVIDADES DE ESCRITORIO DE APOIO ADMINISTRATIVO E OUTROS SERVICOS PRESTADOS PRINCIPALMENTE AS EMPRESAS

LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

17.02 - Datilografia, Digitação, Estenografia, Expediente, Secretaria Em Geral, Resposta Audível, Redação, Edição, Interpretação, Revisão, Tradução, Apoio E Infra-Estrutura Administrativa E Congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 01/08/2025, EM ARAGUARI - MG

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COMO DIRETOR ADMINISTRATIVO NA GESTÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO MUNICIPIO DE ARAGUARI.
CONTRATO FIRMADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI / MG E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CONTRATO: 138/2024
PERIODO: 01/07/2025 À 31/07/2025
BANCO BRADESCO
AG 0390
CC 19050-0

Valor do Serviço	Deduções	Desconto Incond.	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
R$ 23.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 23.000,00**	**4,00**	**920,00**

Desconto Cond.	Retenção INSS	Retenção PIS	Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção IRRF	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 149,50**	**R$ 690,00**	**R$ 230,00**	**R$ 345,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 23.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 21.585,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

- **Tributação no Município de CRUZEIRO - SP pelo Prestador: RODRIGO MACHADO DE ARAUJO- CONSULTORIA E ASSESSORIA EIRELI ME**

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

Araguari, 01 de agosto de 2025

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Projeto: Unidade de Pronto Atendimento (UPA) – Araguari

Período de referência: 01/07/2025 a 31/07/2025

I. Introdução

O presente relatório tem como finalidade apresentar de forma detalhada as principais ações executadas pela gestão da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Araguari durante o mês de julho de 2025. As atividades descritas refletem o compromisso institucional com a qualificação contínua da assistência, o fortalecimento da equipe multiprofissional e o aprimoramento das condições estruturais e operacionais da unidade.

II. Atividades Desenvolvidas

1. Reuniões Institucionais e de Alinhamento

- **Reunião mensal da equipe de liderança:**

  Realizada com os líderes setoriais para alinhamento das diretrizes administrativas e assistenciais, com foco nas metas do mês subsequente. Foram analisados indicadores de desempenho, revisados fluxos internos e definidas estratégias de melhoria contínua.

- **Integração com todos os colaboradores Realização de ação institucional com foco em acolhimento, reforço dos valores organizacionais e disseminação de atualizações nos protocolos assistenciais.**

- **Reunião de apresentação de resultados Compartilhamento dos indicadores de produção e qualidade**

com a liderança, reforçando metas estabelecidas e estratégias de otimização dos processos.

- **Reunião com a Secretaria Municipal de Saúde Discussão sobre a implantação do consultório odontológico (previsto para agosto de 2025), apresentação dos novos equipamentos adquiridos e informação sobre o início das instalações do sistema de videomonitoramento na unidade.**
- **Reunião com a equipe de Gestores – 25/07/2025 Encontro com representantes dos setores de Enfermagem, Fisioterapia, RH, Nutrição, Manutenção, Higiene, Regulação, CCIH, Recepção e Direção Geral. Foram apresentados os indicadores da unidade, com destaque para a redução do tempo de espera, aumento da resolutividade dos atendimentos e melhorias operacionais.**

2. Integração e Valorização de Equipes

- **Integração de novos colaboradores:**

  Acolhimento e apresentação institucional aos profissionais recentemente contratados, abordando estrutura organizacional, protocolos, valores e fluxos internos, com foco em alinhamento e engajamento inicial.

- **Reunião com a equipe de Higiene Hospitalar Reunião dedicada à equipe de Higiene, com parabenização pelo elevado padrão de cuidado com a unidade, cumprimento de normas de biossegurança e contribuição para a segurança do paciente.**
- **Festa Julina com os colaboradores Ação institucional voltada à valorização de todos os profissionais da unidade, incluindo os quatro turnos de trabalho e equipes terceirizadas. A atividade contou com decoração típica, comidas tradicionais e músicas regionais, promovendo integração e fortalecimento do clima organizacional.**

3. Implantação de Novos Serviços

- **Serviços Médicos:**

  Preparação e alinhamento técnico para o início de novos serviços médicos, com revisão de protocolos, escalas e estrutura física, destacando-se os atendimentos Fast Track, médico de transporte e atendimento pediátrico diário (7h às 13h).

- **Serviço de Odontologia:**

  Acompanhamento da obra de adequação do consultório odontológico, aquisição de materiais e definição dos fluxos assistenciais, com previsão de início em agosto de 2025.

4. Gestão Administrativa e Operacional

- **Compras e insumos:**

  Monitoramento dos processos de aquisição, garantindo regularidade no abastecimento e atendimento às necessidades assistenciais.

- **Recursos Humanos:**

  Reavaliação de escalas, contratos e desempenho, com foco na valorização e capacitação das equipes.

- **Novos equipamentos e manutenção:**

  Aquisição de equipamentos essenciais para os setores de urgência, imagem e apoio, além da manutenção preventiva e corretiva das instalações e sistemas.

- **Sistema de monitoramento:**

Início das instalações do novo sistema de videomonitoramento, com foco em segurança patrimonial, controle de acessos e apoio à gestão.

III. Considerações Finais

As atividades desenvolvidas ao longo do mês de julho de 2025 consolidaram avanços importantes na estruturação e qualificação da UPA Araguari, com ênfase na implantação de novos serviços, valorização das equipes, melhorias operacionais e ampliação da capacidade assistencial. As ações implementadas refletem o compromisso da gestão com a excelência no atendimento e com a consolidação de uma saúde pública humanizada e eficiente.

gov.br
Documento assinado digitalmente
RODRIGO MACHADO DE ARAUJO
Data: 01/08/2025 16:52:42-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Rodrigo Machado de Araújo
Diretor Geral – UPA Araguari
CRA 141161

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: RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA
CNPJ: 24.970.031/0001-33

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 10:41:44 do dia 03/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/10/2025.
Código de controle da certidão: **9393.E22B.FDD1.B122**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Prefeitura Municipal de Cruzeiro
Estado de São Paulo

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTO

Certifico em resposta ao protocolo nº **1382/25** requerido em 06 de maio de 2025 em nome de **RODRIGO MACHADO DE ARAUJO – CONSULTORIA E ASSESSORIA EIRELI ME** que a inscrição de nº **35.187** encontra-se quites com os cofres do município no que se refere ao **ISSQN – Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (Tributo Mobiliário), TFF – Taxa de Fiscalização e Funcionamento (Tributo Mobiliário).**

Outrossim, fica ressalvado o direito da Fazenda Pública do Município, na cobrança de débitos provenientes deste tributo que venha a ser apurado ou que se verifique a qualquer tempo.

É o que cumpre certificar e, para constar, foi a presente Certidão, na data supra, conferida por mim.

O referido é verdade.

Cruzeiro, 06 de maio de 2025.

PRISCILA APARECIDA BARROSO
Diretor Tributário

Obs.: Certidão válida pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 24.970.031/0001-33

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	25040051454-95
Data e hora da emissão	01/04/2025 16:31:28
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 24.970.031/0001-33

Razão Social: RODRIGO MACHADO A CONS ASSE EIRELI ME

Endereço: RUA DOUTOR JOSE CARLOS CAPUTO / VILA REGINA CELIA / CRUZEIRO / SP / 12705-510

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.

Validade:20/07/2025 a 18/08/2025

Certificação Número: 2025072002165381206678

Informação obtida em 31/07/2025 17:17:23

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

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 3281643 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 30/07/2025, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: **********

RODRIGO MACHADO DE ARAUJO, CNPJ: 24.970.031/0001-33, conforme indicação constante do pedido de certidão.**********

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Não é necessária a complementação com a certidão do sistema eproc.

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 31 de julho de 2025.

PEDIDO N°: 0088609737

ASSINATURA TJSP SAJ DIGITAL

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 895781 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 02/05/2025, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: **********

RODRIGO MACHADO DE ARAUJO, CNPJ: 24.970.031/0001-33, conforme indicação constante do pedido de certidão.**********

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Não é necessária a complementação com a certidão do sistema eproc.

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 3 de maio de 2025.

PEDIDO N°: 0086149791

ASSINATURA TJSP SAJ DIGITAL

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RODRIGO MACHADO DE ARAUJO – CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 24.970.031/0001-33
Certidão nº: 12974972/2025
Expedição: 05/03/2025, às 13:44:30
Validade: 01/09/2025 – 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RODRIGO MACHADO DE ARAUJO – CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS),** inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.970.031/0001-33, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
24.970.031/0001-33 **MATRIZ**		**09/06/2016**

NOME EMPRESARIAL
RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
R M A -ADMINISTRACAO, CONSULTORIA E LOGISTICA	**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente
85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares
69.20-6-02 - Atividades de consultoria e auditoria contábil e tributária
82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R DOUTOR JOSE CARLOS CAPUTO	**283**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
12.705-510	**VILA REGINA CELIA**	**CRUZEIRO**	**SP**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
RODRIGOARAUJOSP@HOTMAIL.COM	**(12) 8178-0280**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**02/08/2019**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **01/02/2025** às **13:01:24** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.10.06
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
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$                                45.259,90
DEBITO EM: 08/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080801
AUTENTICACAO SISBB:        D.F83.E4F.957.205.3A0
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

206576867I

Nº Nota	**321**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**01/AGO/2025 - 17:06:43**
Competência	**08/2025**

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: **45.349.461/0024-07**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **PC CONSTITUICAO, 142**

CEP: **38.440-212**

Complemento:

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **ARAGUARI**

UF: **MG**

Telefone: **(16) 3374-8438**

E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servicos administrativos Contrato de Gestao 138/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari periodo 01/07/2025 a 31/07/2025. jul/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 45.259,90

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**	**45.259,90**	**3,00**	**1.357,80**	**45.259,90**

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:
206576867I

Número da Nota:
321

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 07.10.47
3062703062          SEGUNDA VIA               0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:         37.556-X
================================================
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$                                29.000,00
DEBITO EM: 08/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080802
AUTENTICACAO SISBB:         A.C60.8F4.DC5.630.24F
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

20646379T7

Nº Nota	**148**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**01/AGO/2025 - 13:48:26**
Competência	**08/2025**

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: **45.349.461/0024-07**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **PC CONSTITUICAO, 142**
CEP: **38.440-212**
Complemento:
Bairro: **CENTRO**
País: **BRASIL**
Município: **ARAGUARI**
UF: **MG**
Telefone: **1633748438**
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servicos contábeis Contrato de Gestao 138/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari. jul/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 29.000,00

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**	**29.000,00**	**3,00**	**870,00**	**29.000,00**

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:
20646379T7

Número da Nota:
148

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3381208392005371
12/08/2025 08:44:19

```
11/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:31:20
306203062          SEGUNDA VIA              0010
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 11/08/2025
NR. DOCUMENTO               552.591.000.110.996
VALOR TOTAL                                191,30
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIRURGICA PINHEIRO LTDA
AGENCIA: 2591-7          CONTA:        110.996-0
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           5.2DB.64A.BF7.5AA.75F
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

CIRÚRGICA PINHEIRO

CIRURGICA PINHEIRO LTDA

AV MARCOS DE FREITAS COSTA N.1833
Bairro DANIEL FONSECA,UBERLANDIA - MG
Fone: (34) 3210-2002, CEP:38400328

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 76.992
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0765 2378 5100 0106 5500 1000 0769 9218 8235 5574

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		131256777969616 10/07/2025 16:45:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ/CPF**
7028282100065		65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRASIL	2771	45.349.461/0024-07	10-07-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Pca CONSTITUICAO N. 142	CENTRO	38.440-212	10-07-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG		16:45:04

FATURA/DUPLICATA

DEPOSITO 30 DIAS| OUT=001 Venc=09/08/2025 Valor=191,30

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
148,80	26,78	0,00	0,00	191,30

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	191,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CIRURGICA PINHEIRO LTDA	0 - Emitente				65.237.851/0001-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARCOS DE FREITAS COSTA N. 1833	UBERLANDIA	MG	7028282100065

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				0,9600 Kg	1,0560 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
54987	NYLON PRETO 4-0 45CM C/AG 3CM 24UN SERTI | Lote: 3110325024 D.Fab: 01/03/25 D.Val: 31/03/30	30061090	000	5102	CX	3	29,76	0,00	0,00	89,28	89,28	16,07		18,00	
54980	NYLON PRETO 6-0 45CM C/AG 2CM 24UN SERTI | Lote: 3151024013 D.Fab: 01/10/24 D.Val: 31/10/29	30061090	000	5102	CX	2	29,76	0,00	0,00	59,52	59,52	10,71		18,00	
54818	SONDA URETRAL N. 12 | Lote: 7240 D.Fab: 28/04/25 D.Val: 28/04/29	90183929	040	5102	UN	100	0,425	0,00	0,00	42,50	0,00	0,00		0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ISENTO DO ICMS CONF. ANEXO X PARTE 14 (ITEM 181, 187, 198) REFERE-SE AO ITEM 95 DA PARTE I PEDIDO 59511 TERMO DE CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 2591-7 C/C: 110996-0 PIX 65237851000106 | Total aproximado de tributos da nota: R$8.04 (4.20% Nac) Fonte tributaria: IBPT	

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
11/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:31:20
306203062          SEGUNDA VIA              0017
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 11/08/2025
NR. DOCUMENTO               552.591.000.110.996
VALOR TOTAL                            11.911,88
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CIRURGICA PINHEIRO LTDA
AGENCIA: 2591-7          CONTA:        110.996-0
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.A1B.E31.539.7CC.EF2
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

CIRÚRGICA PINHEIRO

CIRURGICA PINHEIRO LTDA

AV MARCOS DE FREITAS COSTA N.1833
Bairro DANIEL FONSECA,UBERLANDIA - MG
Fone: (34) 3210-2002, CEP:38400328

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 76.995
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0765 2378 5100 0106 5500 1000 0769 9510 6630 7428

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		131256777975426 10/07/2025 16:46:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ/CPF**
7028282100065		65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRASIL	2771	45.349.461/0024-07	10-07-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Pca CONSTITUICAO N. 142	CENTRO	38.440-212	10-07-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI		MG	16:46:47

FATURA/DUPLICATA

DEPOSITO 30 DIAS| OUT=001 Venc=09/08/2025 Valor=11.911,88

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.911,88	2.115,82	0,00	0,00	11.911,88

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	**11.911,88**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CIRURGICA PINHEIRO LTDA	0 - Emitente				65.237.851/0001-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARCOS DE FREITAS COSTA N. 1833	UBERLANDIA	MG	7028282100065

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
80,00				416,8300 Kg	416,8300 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
55844	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML C/200AP | Lote: 2530744 D.Fab: 31/03/25 D.Val: 30/03/27	30049099	500	5102	CX	2	41,44	0,00	0,00	82,88	82,88	14,92		18,00	
56093	FISIOLOGICO 0,9% 100ML C/50 BO PVC | Lote: 2251 25 D.Fab: 27/06/25 D.Val: 27/06/27	30049099	000	5102	CX	72	150,00	0,00	0,00	10.800,00	10.800,00	1.944,00		18,00	
56094	RINGER C/LACTATO 500ML C/20 BO PVC | Lote: 1586 25 D.Fab: 07/05/25 D.Val: 07/05/27	30049099	000	5102	CX	1	111,40	0,00	0,00	111,40	111,40	20,05		18,00	
56094	RINGER C/LACTATO 500ML C/20 BO PVC | Lote: 1975 25 D.Fab: 04/06/25 D.Val: 04/06/27	30049099	000	5102	CX	4	111,40	0,00	0,00	445,60	445,60	80,21		18,00	
56720	VANCOMICINA 500MG C/100FA GEN | Lote: 25041792 D.Fab: 11/04/25 D.Val: 11/04/27	30042071	500	5102	CX	1	472,00	0,00	0,00	472,00	472,00	56,64		12,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REDUCAO DE ALIQ DE ICMS CONF DECRETO N. 44754, ART 42, B.8 (MEDICAMENTO GENERICO) PEDIDO 59524 TERMO DE CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 2591-7 C/C: 110996-0 PIX 65237851000106 | Total aproximado de tributos da nota: R$1602.14 (13.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT	

Santander

Internet Banking Empresarial

Transferências > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Titularidade
TED Mesma Titularidade

Finalidade
Transferência entre contas de mesma titularidade

Histórico

Insituição / ISPB
0001 / 00000000 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência
3062

Nº da Conta
000000375560

Favorecido
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ
45.349.461/0024-07

Valor
1.000.000,00

Status
CONFIRMADO

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência
STR

2ª Via

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: **12/08/2025**
Autenticação Bancária: **3A7674DA6357C6575BFA977**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309403714071
13/08/2025 09:48:11

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.48.06
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4522-5 - SOROCABA/PARQUE CAMPOLIN
CONTA:             98.471-7

FAVORECIDO:  LINCOLN, DINIZ E STECCA SOCIEDADE D
CPF/CNPJ: 47.829.348/0001-50
VALOR: R$                                5.000,00
DEBITO EM: 12/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081201
AUTENTICACAO SISBB:        A.252.23F.D0C.902.5D4
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

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
05/08/2025 18:37:14	**08/2025**	**588 / U**	**wCj03Gfqg**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
47.829.348/0001-50

Inscrição Municipal:
409364

Nome/Razão Social
LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS

E-mail:
CONTATO@LDSADV.COM.BR

Endereço: RUA JOSE RODRIGUES CORDEIRO 29 PAGLIATO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	**SP**	**18046-174**	**(15) 9862-7007**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal:
-

Nome/Nome
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB

E-mail:

Endereço: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 JARDIM ARIANO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
LINS / SP BRASIL	**SP**	**16400-400**	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

```
Prestação de serviços jurídicos - Honorários contratuais.

Escopo: Serviços de assessoria jurídica integral - consultivo, extrajudicial e judicial - em direito Administrativo e Cível;
Objeto: Contrato de Gestão nº 138/2024 firmado com o município de Araguari/MG para gestão da Unidade de Pronto Atendimento

Referência: Mês/competência anterior
Período Integral (01/07 - 31/07)

Dados para pagamento:
LINCOLN, DINIZ E STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS
CNPJ sob o nº 47.829.348/000150
Banco Itaú (341), Ag. 4522 / C.C. 98471-7
CHAVE PIX - CNPJ
```

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **691170100 - SERVICOS ADVOCATICIOS**

Serviço: **17.14 - ADVOCACIA.**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA - SP	**SOROCABA / SP**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	**OPTANTE**	**Simples Nacional**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R$)
5.000,00	**0,00**	**0,00**	*****	*****	*****

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 DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
5.000,00	**0,00**	**0,00**	**5.000,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Regra especial:

Número da nota fiscal substituida:

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

Referência – Julho 2025

O Escritório LDS Advogados Associados vem, por meio deste, apresentar o relatório de prestação de contas dos serviços de assessoria e consultoria jurídicas prestadas junto à entidade **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB**, conforme contrato firmado:

INFORMAÇÕES GERAIS

CONTRATO DE GESTÃO 138/2024

ARAGUARI/MG

Escopo dos serviços: Serviços de assessoria jurídica integral - consultivo, extrajudicial e judicial - em direito Administrativo e Cível relacionado ao contrato de Gestão nº 138/2024, firmado com o município de Araguari/MG, para gestão da Unidade de Pronto Atendimento

Período do Relatório: 01/07/2025 à 31/07/2025

ATIVIDADES EXECUTADAS: GERAL E ESPECÍFICA

1. Resposta a consultas jurídicas em tempo integral forumaldas pelo corpo técnico e corpo diretivo sobre contratos, prestações de contas, ofícios, manuais, Planos de trabalho e leis orçamentárias e Secretaria de Saúde.

2. Confeção de aditivos contratuais e *due diligence* de documentos de fornecedores;

3. Assessoria integral em Terceiro Setor: pesquisas de leis, manuais,

jurisprudências aplicáveis e adequação ao caso concreto.

4. Resposta às demandas da Secretaria de Saúde e outros órgãos de controle.
5. Orientação sobre boas práticas e compliance público;

Por fim, estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários, bem como, reiteramos nossos votos de estima e consideração.

Sorocaba/SP, 05 de agosto de 2025.

NIKOLAS DINIZ
OAB/SP Nº 423.634

R. José Rodrigues Cordeiro, nº 29
Jardim Pagliato, Sorocaba/SP
CEP 18046-174

LDS.ADV.COM.BR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
47.829.348/0001-50 **MATRIZ**		**01/09/2022**

NOME EMPRESARIAL
LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
69.11-7-01 - Serviços advocatícios

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
223-2 - Sociedade Simples Pura

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R JOSE RODRIGUES CORDEIRO	**29**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
18.046-174	**JARDIM PAGLIATO**	**SOROCABA**	**SP**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
NIKOLAS.DINIZ@LDSADV.COM.BR	**(15) 9862-0770/ (15) 3342-0796**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**01/09/2022**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **04/08/2025** às **18:28:14** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

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

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

Nome: LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS
CNPJ: 47.829.348/0001-50

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 22:20:29 do dia 03/08/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/01/2026.
Código de controle da certidão: **8976.2785.0A85.4513**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

CERTIDÃO Nº: **0.449.024/25-09**

CPF/CNPJ: **47.829.348/0001-50**

Nome/Razão Social: **LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS**

Endereço: **RUA JOSE RODRIGUES CORDEIRO, 29**
JARDIM PAGLIATO
SOROCABA/SP - CEP: 18.046-174

CERTIFICO, para os devidos fins e efeitos, a requerimento da parte interessada, e a vista dos registros existentes, que NÃO há débitos vinculados ao cadastro fiscal acima até a presente data, ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir os créditos municipais que sejam apurados e vinculados ao cadastro citado.

Certidão emitida às 18:18:08 h, do dia 04/08/2025.

Válida até 03/10/2025.

Código de autenticidade: **E3528C10FBA7EBCD**

Para conferir a autenticidade de certidões, utilize o seguinte endereço: www.sorocaba.sp.gov.br e acesse o link "Validar Certidões".

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

N° Via 1

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 47.829.348/0001-50

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	25080210253-97
Data e hora da emissão	04/08/2025 18:14:45
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**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 47.829.348/0001-50

Razão Social: LINCOLN DINIZ E STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS

Endereço: R JOSE RODRIGUES CORDEIRO 29 / JARDIM PAGLIATO / SOROCABA / SP / 18046-174

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.

Validade:23/07/2025 a 21/08/2025

Certificação Número: 2025072319546384754474

Informação obtida em 04/08/2025 18:15:38

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

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos
da
Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 47.829.348

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

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº	70767993	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	04/08/2025 18:16:24	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 47.829.348/0001-50
Certidão nº: 44640098/2025
Expedição: 04/08/2025, às 18:14:30
Validade: 31/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS (MATRIZ E FILIAIS),** inscrito(a) no CNPJ sob o nº **47.829.348/0001-50, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 3358825 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 03/08/2025, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: **********

LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS, CNPJ: 47.829.348/0001-50, conforme indicação constante do pedido de certidão.**********

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Não é necessária a complementação com a certidão do sistema eproc.

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 4 de agosto de 2025.

PEDIDO N°: 0088693488

ASSINATURA TJSP SAJ DIGITAL

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309403714071
13/08/2025 09:48:47

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.48.41
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2839-8 - PREFEITURA MUNIC.DE BOITUVA
CONTA:              2.230-8

FAVORECIDO:  INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TE
CPF/CNPJ: 40.507.804/0001-04
VALOR: R$                              186.461,26
DEBITO EM: 12/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081202
AUTENTICACAO SISBB:        9.54A.F69.6F8.A5F.D1D
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250729u40507804000104

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000670	29/07/2025 15:19:58	GSLL-HRYX

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **40.507.804/0001-04** Inscrição Municipal: **7.110.938-2**
Nome/Razão Social: **INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS EIRELI**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, CONJ 4 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0024-07** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **PC Constituição - Centro - CEP: 38440-212**
Município: **Araguari** UF: **MG** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VINCULADO AO CONTRATO DE GESTÃO ADMINISTRATIVO Nº 138/2024
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA (FACILITES) VINCULADOS AO CONTRATO DE CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024, FIRMADO ENTRE O ASSOCIACAO
HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL E A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI/MG.
REFERENTE AO PERÍODO DE 01/07/2025 A 31/07/2025
VALOR TOTAL - R$ 196.275,01
ISS RETIDO 5,00% - R$ 9.813,75
VALOR LÍQUIDO A PAGAR - R$ 186.461,26
VENCIMENTO: CONFORME CONTRATO
DADOS DA CONTA BANCÁRIA
BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 2839 OP/CONTA: 003/2230-8

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 196.275,01

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

Código do Serviço
06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	196.275,01	5,00%	9.813,75	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (4) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço;

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: INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA
CNPJ: 40.507.804/0001-04

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. não constam pendências relativas aos débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB); 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 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (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 08:24:11 do dia 22/07/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/01/2026.
Código de controle da certidão: **3EA1.C561.2C39.E110**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos
da
Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 40.507.804

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

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº	70329135	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	29/07/2025 15:24:40	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br**

PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0877946 - 2025

CPF/CNPJ Raiz: 40.507.804/
Contribuinte: INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS EIRELI

Liberação: 02/04/2025
Validade: 29/09/2025

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 7.110.938-2- Inicio atv :28/10/2021 (AV PAULISTA, 1636 - CEP: 01310-200)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/.
Qualquer rasura invalidará este documento.

SITUAÇÃO REGULAR

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 12:22:33 horas do dia 09/04/2025 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 58C7A74D

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 40.507.804/0001-04
Razão Social: INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICO
Endereço: - AV PAULISTA / BELA VISTA / SAO PAULO / SP / 01310-200

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.

Validade:28/07/2025 a 26/08/2025

Certificação Número: 2025072819375554884046

Informação obtida em 29/07/2025 15:24:19

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 40.507.804/0001-04
Certidão nº: 20204864/2025
Expedição: 09/04/2025, às 12:21:30
Validade: 06/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS),** inscrito(a) no CNPJ sob o nº **40.507.804/0001-04, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Relação de Funcionário - INOVA SERV. E EMPREEND. TECNICOS EIRELI - Emissão: 25/07/2025

Codigo	Nome	Nome Cliente	CNPJ Cliente	NomeCentroCusto	NomeFuncao	Admissao	Demissao
001205	ADRIANO AFONSO DA SILVA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	01/12/2024	
001236	ALINE CRISTINA FERNANDES DE OLIVEIRA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	02/12/2024	
001211	AMANDA DA SILVA SOUSA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	01/12/2024	
001270	ANGELICA PATRICIA OLIVEIRA SOUTO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	10/01/2025	
001219	BARBARA MONTEIRO DE ARAUJO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	30/11/2024	
001206	CLAUDIA FERNANDES SALVADOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	02/12/2024	
001225	CLEIDILENE LUZIA DE LEMES	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	COPEIRA	02/12/2024	
001207	CRISTIANE NOVAES DE JESUS	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	30/11/2024	
001208	DIVINO ETERNO MARIANO PEREIRA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	02/12/2024	
001424	EDUARDA APARECIDA RAMOS FIDELIS	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	17/07/2025	
001235	ELIANE CRISTINA DE SOUSA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	02/12/2024	
001230	ENEDINA RAMOS FEDELIS	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	01/12/2024	
001210	FABIANA SOARES MARQUES CORSATY	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	02/12/2024	
001221	FLAVIA APARECIDA ROSA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	01/12/2024	
001390	GIOVANNA ALVES MARTINS FERRAZ COL	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	19/05/2025	
001231	ISABELA PINHEIRO DA CUNHA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	01/12/2024	
001213	JOYCE NUNES CARVALHO SOUSA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	02/12/2024	
001227	LIDIANE BITENCOURT FAUSTINO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	COPEIRA	01/12/2024	
001212	LILIAN ABADIA RODRIGUES	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	30/11/2024	
001234	MARCIA DA SILVA NEVES	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	01/12/2024	
001355	MARIA APARECIDA DA SILVA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	21/03/2025	
001237	MARIA DE LOURDES JACINTO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	COPEIRA	02/12/2024	
001223	MARIA VALDIVINA DIAS PEREIRA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	30/11/2024	08/07/2025
001415	MARINALVA GOMES DA ROCHA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	26/06/2025	
001214	MERCIA MARQUES	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	01/12/2024	
001232	NIVEA LUCIA PERES DA SILVA MELO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	02/12/2024	
001216	OLETE BRAZ DOS SANTOS	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	01/12/2024	
001217	PAULA JENNIFER DA SILVA GIL	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	02/12/2024	
001218	RELVA APARECIDA DUARTE SOUSA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	01/12/2024	
001417	ROGERIA MENDES RODOVALHO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	08/07/2025	
001220	ROZEIR APARECIDA BATISTA MARQUES	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	01/12/2024	
001228	RUTH FONSECA PIRES	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	01/12/2024	
001276	SIMONE QUEIROZ DE OLIVEIRA	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	AGENTE DE HIGIENIZAÇ	16/01/2025	
001272	VANESSA MARIA PELEGRINI	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ARAGUARI	RECEPCIONISTA	14/01/2025	

Recebemos de KLIN SHOP LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/07/2025 Dest/Reme: INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA Valor Total: 9.341,20

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.365.966
Série 002

KLIN SHOP LTDA

RUA GONCALVES DIAS, 309 - FABRICIO -
UBERABA - MG - CEP: 38065-250
Fone: (34)3334-3300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.365.966
Série 002
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0741 7514 7000 0174 5500 2000 3659 6610 0365 9679

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 MERC.ADQ.REC.TERCEIROS	**131256787468148 15/07/2025 13:22:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
7017882270092		41.751.470/0001-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA			40.507.804/0001-04		15/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**			**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PAULISTA, 1636 CONJ 4 PAVMTO15	BELA VISTA			01310-200	15/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
SAO PAULO	SP	+11(14)98185-2374	133338934115		13:22:14

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		40.507.804/0001-04	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
PRACA DA CONSTITUICAO 0	CENTRO		38440-212
MUNICÍPIO	**UF**		**TELEFONE / FAX**
ARAGUARI	MG		

FATURA

BOLETO BANCARIO	Número: 365966 - Valor Original: R$ 9.341,20 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 9.341,20

DUPLICATAS

Número : 001 Vencimento : 12/08/2025 Valor : R$ 4.670,60	Número : 002 Vencimento : 26/08/2025 Valor : R$ 4.670,60

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
9.005,45	1.033,80	4.588,65	335,75	3.082,82 (34,23 %)	9.005,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.341,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PANSERVICE TRANSPORTES E LOCACAO LTDA - ME	0 - REMETENTE				07.258.209/0001-07
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA PARIS, 1455, SALA 2, 3 E 4	UBERLANDIA			MG	0010070800049

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
35				550,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
9031045	PRATIKO ALCALINO CLORADO 5 LTS	34023100	010	6403	UN	12,000	52,200	0,00	626,40	626,40	75,17	0,00	12,00	0,00
175296	PANO AZUL ROLO 40CM X 28CM 240M (600P)	56039240	100	6102	UN	4,000	109,200	0,00	436,80	436,80	17,47	0,00	4,00	0,00
175140	SABONETE LIQUIDO NEUTRO CLEAR PLUS 5 LTS (T-5000CNP)	34013000	010	6403	UN	8,000	31,000	0,00	248,00	248,00	29,76	0,00	12,00	0,00
24573	LUVA BICOLOR M	40151900	100	6102	PAR	12,000	12,400	0,00	148,80	148,80	5,95	0,00	4,00	0,00
11157	ESPONJA DUPLA FACE SCOTH B. C/10	68053090	010	6403	UN	10,000	16,150	0,00	161,50	161,50	19,38	0,00	12,00	0,00
10585	SACO DE LIXO PRETO 40 LTS C/100	39232190	010	6403	UN	20,000	22,600	0,00	452,00	452,00	54,24	0,00	12,00	0,00
9031017	PRACTICE MULTI-USO 5 LTS	34029031	010	6403	UN	16,000	63,200	0,00	1.011,20	1.011,20	121,34	0,00	12,00	0,00
9031018	MAGNUM 5 LTS	34023100	010	6403	UN	4,000	31,000	0,00	124,00	124,00	14,88	0,00	12,00	0,00
11274	SACO DE LIXO BRANCO 60LTS C/100	39232190	010	6403	UN	3,000	36,000	0,00	108,00	108,00	12,96	0,00	12,00	0,00
37795	SC LIXO PRETO 60LTS 60X70X0,06 REFORCADO	39232190	010	6403	UN	25,000	44,350	0,00	1.108,75	1.108,75	133,05	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DESTINATARIO: 791590 Tot. aprox. de trib. federais, estaduais e municipais: R$3082,82. PEDIDO: 595598 FEITO POR: RODRIGO. UPA ARAGUARI	

KLIN SHOP LTDA

RUA GONCALVES DIAS, 309 - FABRICIO -
UBERABA - MG - CEP: 38065-250
Fone: (34)3334-3300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.365.966
Série 002
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0741 7514 7000 0174 5500 2000 3659 6610 0365 9679

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 MERC.ADQ.REC.TERCEIROS	**131256787468148 15/07/2025 13:22:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
7017882270092		41.751.470/0001-74

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
48520	ALCOOL GEL 70% 5LTS SEVENGEL (141-14)	38089429	000	6102	UN	4,000	73,000	0,00	292,00	292,00	35,04	0,00	12,00	0,00
40317	SACO DE LIXO BRANCO 200LTS REFORCADO C/100	39232190	000	6102	UN	4,000	166,000	0,00	664,00	664,00	79,68	0,00	12,00	0,00
118434	SACO DE LIXO BRANCO 100LTS 75X90 REF. ESPECIAL C/100	39232190	010	6403	UN	8,000	93,600	0,00	748,80	748,80	89,86	0,00	12,00	0,00
9031032	PRATIKO DESINFETANTE LAVANDA 5 LTS	38089919	000	6102	UN	12,000	52,000	0,00	624,00	624,00	74,88	0,00	12,00	0,00
161646	PANO ALVEJADO 60X80 BRANCO	63071000	000	6102	UN	40,000	9,600	0,00	384,00	384,00	46,08	0,00	12,00	0,00
9028088	MASTER CLOR H 5 LTS	38089429	000	6102	UN	16,000	116,700	0,00	1.867,20	1.867,20	224,06	0,00	12,00	0,00

Recebemos de KLIN SHOP LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 16/07/2025 Dest/Reme: INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA Valor Total: 471,34

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.366.083
Série 002

KLIN SHOP LTDA

RUA GONCALVES DIAS, 309 - FABRICIO -
UBERABA - MG - CEP: 38065-250
Fone: (34)3334-3300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.366.083
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0741 7514 7000 0174 5500 2000 3660 8310 0366 0843

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC ADQ. TERC. SUJ. ST	**131256789788870 16/07/2025 10:58:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
7017882270092		41.751.470/0001-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA			40.507.804/0001-04	16/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA PAULISTA, 1636 CONJ 4 PAVMTO15	BELA VISTA		01310-200	16/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO PAULO	SP	+11(14)98185-2374	133338934115	10:58:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		40.507.804/0001-04	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
PRACA DA CONSTITUICAO 0	CENTRO		38440-212
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
ARAGUARI		MG	

FATURA

BOLETO BANCARIO	Número: 366083 - Valor Original: R$ 471,34 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 471,34

DUPLICATAS

Número : 001 Vencimento : 13/08/2025 Valor : R$ 235,67	Número : 002 Vencimento : 27/08/2025 Valor : R$ 235,67

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
439,20	52,70	439,20	32,14	169,84 (38,67 %)	439,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	471,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
11274	SACO DE LIXO BRANCO 60LTS C/100	39232190	010	6403	UN	7,000	36,000	0,00	252,00	252,00	30,24	0,00	12,00	0,00
118434	SACO DE LIXO BRANCO 100LTS 75X90 REF. ESPECIAL C/100	39232190	010	6403	UN	2,000	93,600	0,00	187,20	187,20	22,46	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DESTINATARIO: 791590 Tot. aprox. de trib. federais, estaduais e municipais: R$169,84. PEDIDO: 595809 FEITO POR: RODRIGO UPA ARAGUARI	

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309403714071
13/08/2025 09:57:47

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.57.42
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:             49.171-3

FAVORECIDO:  FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANC
CPF/CNPJ: 33.924.772/0001-79
VALOR: R$                              26.052,90
DEBITO EM: 12/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081203
AUTENTICACAO SISBB:        B.1FC.283.BAA.B99.FBF
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

2800/E

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	2800 / E	**Emissão**	07/08/2025 18:04:16	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	07/08/2025	**Código de verificação**	HA9C.OF2V.OHM3.7U2S	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FUERZA SEGURANÇA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA
CPF / CNPJ: 33.924.772/0001-79 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. Padre Norberto, 105 - Bairro: BAIRRO JARDIM REGINA - Cep: 38440148
Telefone: 34 3241-5920 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 032609 **Cod. Mob.:** 032609 **Insc. Est.:** ISENTO
Email:
Nome Fant.: ******

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 ******** - Bairro: CENTRO - Cep: 38440-212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 2500000633 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

11.02 - VIGILANCIA E SEGURANCA DE BENS, PESSOAS E SEMOVENTES (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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA DE BENS, PESSOAS E SEMOVENTES REFERENTE AO MÊS 07/2025.	R$ 31.257,22	1,00	R$ 31.257,22

Observações

PERÍODO: 01/07/2025 Á 31/07/2025
LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: UPA-ARAGUARI - CNPJ: 45.349.461/0024-07.
CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - Prefeitura Municipal de Araguari
DADOS BANCÁRIOS:
SICOOB ARACOOP 756
AGÊNCIA: 4264
CONTA CORRENTE: 49.171-3

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
203,17	3.438,29	312,57	312,57	937,72

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
31.257,22	625,14	0,00	31.257,22	2,00 %

Outras Retenções(R$)	Desconto Incondicional(R$)		
0,00	0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 26.052,90**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:FUERZA SEGURANÇA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL

Recebi(emos) de **FUERZA SEGURANÇA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 2800, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/HA9C.OF2V.OHM3.7U2S

Data: / / Assinatura:

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

ARAGUARI

CERTIDÃO CÍVEL NEGATIVA

CERTIFICO que, revendo os registros de distribuição de ação de NATUREZA CÍVEL nesta comarca, até a presente data, NADA CONSTA em tramitação contra:

Nome: FUERZA SEGURANÇA PRIVADA
CNPJ: 33.924.772/0001-79

Observações:
a) Certidão expedida gratuitamente através da internet, nos termos do caput do art. 8º da Resolução 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça;

b) a informação do número do CPF/CNPJ é de responsabilidade do solicitante da certidão, sendo pesquisados o nome e o CPF/CNPJ exatamente como digitados;

c) ao destinatário cabe conferir o nome e a titularidade do número do CPF/CNPJ informado, podendo confirmar a autenticidade da Certidão no portal do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (http://www.tjmg.jus.br), pelo prazo de 3 (três) meses após a sua expedição;

d) esta Certidão inclui os processos físicos e eletrônicos, onde houver sido implantado o Processo Judicial Eletrônico - PJe, o eproc, o Sistema CNJ (Ex-Projudi) e o SEEU - Sistema Eletrônico de Execução Unificada, tendo a mesma validade da certidão emitida diretamente no Fórum e abrange os processos da Justiça Comum, do Juizado Especial e da Turma Recursal apenas da comarca pesquisada, com exceção do SEEU, cujo sistema unificado abrange todas as comarcas do Estado;

e) A presente certidão não faz referência a período de anos, uma vez que somente se refere à existência de feitos judicias em andamento (processos ativos) contra o nome pesquisado, conforme Provimento 355/2018 da Corregedoria Geral de Justiça.

Certidão solicitada em 01 de Agosto de 2025 às 14:34

ARAGUARI, 01 de Agosto de 2025 às 14:34

Código de Autenticação: 2508-0114-3445-0580-4429

Para validar esta certidão, acesse o sítio do TJMG (www.tjmg.jus.br) em Certidão Judicial/AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO /AUTENTICAÇÃO 2 informando o código.

ATENÇÃO: Documento composto de 1 folhas(s). Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer emenda ou rasura gera sua invalidade e será considerada como indício de possível adulteração ou tentativa de fraude.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FUERZA SEGURANCA PRIVADA – VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 33.924.772/0001-79
Certidão nº: 45677361/2025
Expedição: 07/08/2025, às 17:56:48
Validade: 03/02/2026 – 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FUERZA SEGURANCA PRIVADA – VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **33.924.772/0001-79, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

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

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

Nome: FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA
CNPJ: 33.924.772/0001-79

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 14:18:27 do dia 05/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/11/2025.
Código de controle da certidão: **3A51.D928.9EBF.2937**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CNPJ/MF: 16.829.640/0001-49
Site: www.araguari.mg.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA

Dados do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL:	**FUERZA SEGURANÇA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA**
CNPJ:	**33.924.772/0001-79**

A Fazenda Pública Municipal, atendendo à solicitação da parte interessada, CERTIFICA que, revendo seus arquivos e apontamentos até a presente data, NÃO FORAM ENCONTRADOS débitos cuja responsabilidade tributária e/ou fiscal é vinculada ao CONTRIBUINTE acima.

Ressalva-se à Fazenda Pública o direito de constituir novos créditos incidentes sobre o contribuinte acima identificado e que, porventura, venham a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão, ressalvando-se mais o direito de consolidar a este, os débitos porventura vinculados a outros contribuintes em decorrência da não atualização dos dados cadastrais.

Por ser verdade, firma a presente CERTIDÃO para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Emitida em: 01/08/2025 14:27:32 - Validade: 30/10/2025

Código de controle da certidão: 9A0E9803A052B991F115

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Araguari ou através do QR Code abaixo:

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 33.924.772/0001-79

Razão Social: FUERZA SEGURANCA PRIVADA

Endereço: RUA PADRE NORBERTO 105 / JARDIM REGINA / ARAGUARI / MG / 38440-148

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.

Validade:28/07/2025 a 26/08/2025

Certificação Número: 2025072818535353750733

Informação obtida em 07/08/2025 17:55:21

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

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309403714071
13/08/2025 09:58:18

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.58.14
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0653-X - ARAGUARI MG
CONTA:             49.467-4

FAVORECIDO:  APARECIDO DONIZETE BRETAS ME
CPF/CNPJ: 20.092.227/0001-11
VALOR: R$                                   80,00
DEBITO EM: 12/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081204
AUTENTICACAO SISBB:        0.065.D73.5C7.42E.3DD
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
31035042220092227000111000000000071225075454464839

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
712	22/07/2025	22/07/2025 14:13:13
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
753	900	22/07/2025 14:13:13

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
20.092.227/0001-11	-	(34) 3242-6815

Nome / Nome Empresarial
APARECIDO DONIZETE BRETAS ME

E-mail
carimbosaraguari@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
COLUMBIA, 189, STA TEREZINHA	Araguari - MG	38443-032

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
45.349.461/0024-07	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
CONSTITUICAO, 142, CENTRO	Araguari - MG	38440-212

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	-	Araguari - MG	-

Descrição do Serviço
01 CONFECÇÃO DE CARIMBO DE CX. AUTOMÁTICA N-302 - VALOR: R$ 55,00
01 CONFECÇÃO DE TROCA DE BORRACHA DE CARIMBO DE CX. AUTOMÁTICA N-302 - VALOR: R$ 25,00

TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
DADOS BANCÁRIOS P/ DEPÓSITO: BANCO ITAÚ AG: 0653 C/C: 49467-4 - PRAZO P/ PAGAMENTO: 21 DIAS.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Araguari - MG	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$ 80,00	-	-	-
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$ 80,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 80,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECEBEMOS
22 / 07 / 2025
MCarneiro
AHBB UPA ARAGUARI

Marise M Carneiro
Analista Adm. Compras
AHBB – UPA ARAGUARI MG

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309403714071
13/08/2025 09:58:50

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.58.44
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                  740,22
DEBITO EM: 12/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081205
AUTENTICACAO SISBB:        E.C50.336.6D0.C04.961
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 14/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 740,22 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 740,22 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.660
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.042.660
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0426 6013 8939 9694

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 MERCADORIA	**131256784284144**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	14/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	14/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		11:27:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42660 - Valor Original: R$ 740,22 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 740,22

DUPLICATAS

Número :001
Vencimento :13/08/2025
Valor :R$ 740,22
Forma Pagto :RECEITAS

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	263,44 (35,59 %)	740,22
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	740,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
2055	LIXEIRA 60L BRANCA C/ PEDAL E TAMPA	39249000	0102	5102	UN/1,00	3,000	136,3700	0,00	409,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2056	LIXEIRA 40 L BRANCA TAMPA E PEDAL	39249000	0102	5102	UN/1,00	3,000	110,3700	0,00	331,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 99442 Vendedor: 1 - INTERNO
DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA. PEDIDO 59619 ENTREGUE UPA ARAGUARI MG PRACA CONSTITUICA0 142 CEP 38440-212 - CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024 VAL APROX TRIBUTOS R$ 130.20 FEDERAL E R$ 133.24 ESTADUAL FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS
14/07/25
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 14/07/2025 11:37:35

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309403714071
13/08/2025 09:59:13

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.59.09
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                  239,60
DEBITO EM: 12/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081206
AUTENTICACAO SISBB:        D.9EB.2B2.60E.C05.467
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 14/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 239,60 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 239,60 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.661
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.042.661
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0426 6114 1175 6030

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 MERCADORIA	131256784335547

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	14/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	14/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		11:38:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42661 - Valor Original: R$ 239,60 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 239,60

DUPLICATAS

Número :001 Vencimento :13/08/2025 Valor :R$ 239,60 Forma Pagto :RECEITAS	

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	89,78 (37,47 %)	239,60
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	239,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTI				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
8							

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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
101986	LUMINARIA TUBULAR LED SLIM BATTEN SOB 36 W 120 CM 6500 K	94051190	0102	5102	UN/1,00	8,000	29,9500	0,00	239,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 99443 Vendedor: 1 - INTERNO DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 - TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA - PEDIDO 59.618 - ENTREGUE UPA ARAGUAEI MG PRACA CONSTITUICAO 142 CEP 38440-212 - CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024. VAL APROX TRIBUTOS R$ 46.65 FEDERAL E R$ 43.13 ESTADUAL FONTE: IBPT	RECEBEMOS 14/07/25 Ademir AHBB UPA ARAGUARI

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/07/2025 11:55:44

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309403714071
13/08/2025 09:59:45

13/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:59:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091234305044813330159690004112010000162030
BENEFICIARIO:
BENEFICIO FACIL SERVS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIO FACIL SERVS LTDA
CNPJ: 06.353.068/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIO FACIL SERVS LTDA
CNPJ: 06.353.068/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.207
DATA DE VENCIMENTO	11/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.620,30
VALOR COBRADO	1.620,30

==========

NR.AUTENTICACAO E.ADB.E3C.5E9.304.CD9

==========

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.

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Boleto registrado com sucesso.

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Recibo do Pagador**

34191091234305044813330159690004112010000162030

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento					**Data de Vencimento** 12/08/2025
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: BENEFICIO FACIL SERVICOS LTDA - 06353068000130					**Agência/Código Beneficiário** 8133 / 01596 - 9
Data do documento 11/08/2025	**Núm. do documento** 12430504	**Espécie doc** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 11/08/2025	**Nosso Número** 12430504
Uso do Banco	**Carteira** 109	**Espécie** R$	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento** 1620,30
Instruções ATENÇÃO: PEDIDO SERÁ CONFIRMADO EM D+1 MEDIANTE CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO BANCÁRIO Pagamentos em cheque serão liberados somente após a compensação dos mesmos (aprox. 3 dias úteis após o pagamento) OPERAÇÃO SEM DESCONTO Data limite para pagamento em até 30 dias após o vencimento. Pedido nº 12430504					**(-) Descontos/Abatimentos** **(+) Juros/Multa** **(=) Valor Pago** 1620,30

Nome do Pagador: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45349461000102
Endereço: Rua Major José Inácio, 1942 - Centro - São Carlos/SP
Sacador/Avalista: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191091234305044813330159690004112010000162030

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento					**Data de Vencimento** 12/08/2025
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: BENEFICIO FACIL SERVICOS LTDA: 06353068000130					**Agência/Código Beneficiário** 8133 / 01596
Data do documento 11/08/2025	**Núm. do documento** 12430504	**Espécie doc** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 11/08/2025	**Nosso Número** 12430504
Uso do Banco	**Carteira** 109	**Espécie** R$	**Quantidade**	**Valor**	**(=) Valor do Documento** 1620,30
Instruções ATENÇÃO: PEDIDO SERÁ CONFIRMADO EM D+1 MEDIANTE CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO BANCÁRIO Pagamentos em cheque serão liberados somente após a compensação dos mesmos (aprox. 3 dias úteis após o pagamento) OPERAÇÃO SEM DESCONTO Data limite para pagamento em até 30 dias após o vencimento. Pedido nº 12430504				**Utilize o QRCode para pagamento por PIX**	**(-) Descontos/Abatimentos** **(+) Juros/Multa** **(=) Valor Pago** 1620,30

Nome do Pagador: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45349461000102
Endereço: Rua Major José Inácio, 1942 - Centro - São Carlos/SP
Sacador/Avalista: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Nota de Débito nº 12431717

Dados da Prestação de Serviço

NFS-e:		**Série:** 1	**Emissão:**
Valor dos Serviços:	R$ 138,00	**Código de Verificação:**	

Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	Benefício Fácil Serviços LTDA.
CPF/CNPJ:	06.353.068/0001-30
Endereço:	Av. Fagundes Filho, 141, 14º andar - Vila Monte Alegre - São Paulo - SP - 04304-010
Telefone:	3003-3590

Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ:	45.349.461/0024-07
Endereço:	Rua Major José Inácio 1942, São Carlos -, SP 13560160

Atividade BF

Agenciamento e intermediação de aquisição de benefícios para terceiros, em sistema convencional ou eletrônico, por meio magnético ou similar.

Descrição do Demonstrativo de Benefícios

Reembolso de pagamento referente a aquisição de vales-transporte, vales-refeição, vales-alimentação e similares para terceiros.

Nota de Débito composta pelos pedidos nº

Outras Informações

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
531	Ubertrans - Cartão Municipal Uberlândia	40	R$ 5,70	R$ 228,00
6091	Expresso Araguari - Araguari X Uberlândia	74	R$ 16,95	R$ 1.254,30
			Valor Total de Nota de Débito:	**R$ 1.482,30**

Resumo

Total da Nota de Débito	R$ 1.482,30
Taxas deste pedido	R$ 138,00
Valor Total a pagar:	R$ 1.620,30

Informações Adicionais

Para verificar a autenticidade da NFS-e BF acesse: https://nfe.prefeitura.sp.gov.br/publico/verificacao.aspx

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309403714071
13/08/2025 10:00:12

13/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:00:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691426440106521990700198390015111720000058900
BENEFICIARIO:
GISELI GUERREIRO GONCALES
NOME FANTASIA:
GISELI GUERREIRO GONCALES
CNPJ: 26.003.411/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
GISELI GUERREIRO GONCALES
CNPJ: 26.003.411/0001-24
PAGADOR:
AHBB UPA ARAGUARI
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	81.208
DATA DE VENCIMENTO	13/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	589,00
VALOR COBRADO	589,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.043.8A7.357.049.B49

==========

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.

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

SICOOB | 756 | Recibo do Pagador

Pagador	Vencimento	Coop Contr/Cód. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
AHBB UPA ARAGUARI	13/08/2025	4264/652199	R$	0,00

Beneficiário		Valor documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
GISELI GUERREIRO GONCALES VEREADOR GERALDO TEODORO - 660 Araguari - MG	26.003.411/0001-24 BOSQUE 38446-124	589,00			
		Nosso Número: 1983-9		Nº Documento: 4510	

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756 | 75691.42644 01065.219907 00198.390015 1 11720000058900

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					13/08/2025
Beneficiário				26.003.411/0001-24	Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário: 4264/652199
GISELI GUERREIRO GONCALES					
Data do documento: 16/07/2025	N. documento: 4510	Espécie: DM	Aceite: N	Data processamento: 16/07/2025	Nosso número: 1983-9
Nº da Conta / Respons.	Carteira: 1	Espécie: R$	Quantidade: 0,00	Valor	Valor documento: 589,00

Instruções

A partir 14/08/2025 Juros 0,33%/dia
A partir 14/08/2025 multa de 10,00%
Não conceder desconto.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 4264 SICOOB ARACOOP

Pagador: AHBB UPA ARAGUARI
PRAÇA CONSTITUIÇÃO
CENTRO
ARAGUARI - MG
45.349.461/0024-07
38440-212

Beneficiário Final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

GISELI GUERREIRO GONCALES

AV. VEREADOR GERALDO TEODORO, 660 - BOSQUE - ARAGUARI - MG - CEP: 38446-124
Fone: (34)3242-3498

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.004.510
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0726 0034 1100 0124 5500 1000 0045 1012 6003 9140

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 MERCADORIA	131256790519932

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0028174520040		26.003.411/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB UPA ARAGUARI			45.349.461/0024-07	16/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	16/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(34)98838-2004		15:23:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 4510 - Valor Original: R$ 589,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 589,00

DUPLICATAS

Número :001
Vencimento :13/08/2025
Valor :R$ 589,00
Forma Pagto :CREDIARIO

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	185,24 (31,45 %)	589,00

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	589,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100					

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	ALIQ. % IPI
111099	FITA ANTIDERRAPANTE PRETA 50MM	68053090	0500	5405	UN/1,00	100,000	5,8900	0,00	589,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
17/07/25
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 23004 Vendedor: 63 - FAILTON NAF: 59722 -- CONTA PARA PAGAMENTO BANCO SICOOB AG: 4264 C/C: 26641-8 -- PIX 34-98806-5075 FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA SE CAIXA ESTA DANIFICADA OU SE FALTOU ALGUM PRODUTO OU SE CHEGOU DANIFICADO AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS - ADEMIR OU MARISE ENDERECO:PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP:38440-212 COLOCAR NOS DADOS ADICIONAIS DA NF: TERMO DE CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI VAL APROX TRIBUTOS R$ 79.22 FEDERAL E R$ 106.02 ESTADUAL. FONTE: IBPT	

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
14/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:22:31
306203062          SEGUNDA VIA              0007
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 14/08/2025
NR. DOCUMENTO               552.591.000.058.699
VALOR TOTAL                            34.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SABE-SE GESTAO LTDA
AGENCIA: 2591-7          CONTA:         58.699-4
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.B28.32C.A92.9CC.77D
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**213**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**08/08/2025 11:35**
Código de Verificação	**bKIuLYapp**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **40.934.098/0001-79** Inscrição Municipal: **361.070-00**

Razão Social: **SABE-SE GESTAO LTDA**

Endereço: **RUA ARLINDO TEIXEIRA, 145 - SALA 02**

Bairro: **BAIRRO MARTINS** CEP: **38400-352**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

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

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari** / **MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **financeiro@araguari.ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA (SEM FORNECIMENTO DE PEÇAS) EM EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES E APARELHOS DE AR CONDICIONADO PARA A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ARAGUARI/MG, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI/MG, REFERENTE A DATA DE 01/07 /2025 A 31/07/2025 (MÊS DE JULHO 2025). DADOS P/ PAGAMENTO BANCO DO BRASIL: AG: 2591-7 CC: 58699-4 CNPJ: 40.934.098/0001-79 SABE-SE GESTÃO LTDA.

SUBITEM DOS SERVIÇOS

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de maquinas, veiculos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto pecas e partes empregadas, que ficam sujeitas ao icms).

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 34.000,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Araguari/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 34.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 34.000,00**	**N/A**	**N/A**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

CNAE: 331471000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS

Empresa optante pelo Simples Nacional

OUTRAS INFORMAÇÕES

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
14/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:22:31
306203062          SEGUNDA VIA              0008
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 14/08/2025
NR. DOCUMENTO               552.591.000.058.699
VALOR TOTAL                                350,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SABE-SE GESTAO LTDA
AGENCIA: 2591-7          CONTA:         58.699-4
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.7B1.A01.BBB.DEE.EB0
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**214**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**08/08/2025 11:42**
Código de Verificação	**VQHriZuUD**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **40.934.098/0001-79** Inscrição Municipal: **361.070-00**

Razão Social: **SABE-SE GESTAO LTDA**

Endereço: **RUA ARLINDO TEIXEIRA, 145 - SALA 02**

Bairro: **BAIRRO MARTINS** CEP: **38400-352**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

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

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari** / **MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **financeiro@araguari.ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

ALUGUEL DE UM ELETROCARDIOGRAMA MICROMED WINCARDIO 01 CABO DE PACIENTE ELETRO USB 01 CABO USB AB BLINDADO - 06 ELETRODO PRECORDIAL PÊRA SILICONE - 04 ELETRODO CARDIOCLIP, CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI/MG, PERIÓDO DE 01/07/2025 A 31/07/2025. DADOS P/ PAGAMENTO BANCO DO BRASIL: AG: 2591-7 - CC: 58699-4 CNPJ: 40.934.098/0001-79 / SABE-SE GESTÃO LTDA.

SUBITEM DOS SERVIÇOS

03.05 - Cessão de andaimes, palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporario.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 350,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Araguari/MG	**Incidente**	**Araguari/MG**	**Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 350,00	**R$ 0,00**	**R$ 350,00**	**N/A**	**N/A**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

CNAE: 773909900 - ALUGUEL DE OUTRAS MAQUINAS E EQUIPAMENTOS COMERCIA

Empresa optante pelo Simples Nacional

OUTRAS INFORMAÇÕES

G337
14

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8
Valor	431.140,16
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JI695369 PLINIO HERNANDES	14/08/2025 16:07:18
	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	14/08/2025 16:09:56

Transação efetuada com sucesso.

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

DT REALIZADA	CONTA ORIGEM	CONTA DESTINO	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	FORMA PAGTO	VALOR	SALDO	
27/02/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL DEZ-24	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 82.220,77	R$ 82.220,77	
27/02/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 88.680,98	R$ 170.901,75	
27/02/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	RESCISAO THAIS FEITA EM 07/02	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.030,56	R$ 169.871,19	
11/03/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	fgts rescisao	TED	-R$ 327,33	R$ 169.543,86	
14/03/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	transferencia para pagar a hospdrogas	INTERNET BANKING	-R$ 49.878,20	R$ 119.665,66	-R$ 49.878,20
17/03/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA		INTERNET BANKING	-R$ 99,00	R$ 119.566,66	
17/03/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 5.809,13	R$ 113.757,53	-R$ 5.809,13
15/04/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA		INTERNET BANKING	-R$ 99,00	R$ 113.658,53	
17/04/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 26.204,13	R$ 87.454,40	-R$ 26.204,13
22/04/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 43.914,55	R$ 43.539,85	-R$ 43.914,55
02/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 4.000,00	R$ 39.539,85	-R$ 4.000,00
05/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 6.485,74	R$ 33.054,11	-R$ 6.485,74
08/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 10.000,00	R$ 23.054,11	-R$ 10.000,00
15/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 104.093,37	R$ 127.147,48	
15/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	LINK DE PAGAMENTO	R$ 90.461,45	R$ 217.608,93	
15/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA		INTERNET BANKING	-R$ 99,00	R$ 217.509,93	
23/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao rosilaine 23/05	LINK DE PAGAMENTO	-R$ 708,40	R$ 216.801,53	
28/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao ana carla 28-05		-R$ 1.329,91	R$ 215.471,62	
28/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao irani	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 421,67	R$ 215.049,95	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao feita em 02/05 aline aparecida	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.366,20	R$ 213.683,75	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao marcos paulo - feita em 02/05	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.986,16	R$ 211.697,59	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao jaidson paga em 13/05	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.353,26	R$ 210.344,33	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao andreia claudomiro realizada er	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.634,30	R$ 208.710,03	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisa paga em 16/05 maria vitoria	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 545,27	R$ 208.164,76	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 93.982,32	R$ 302.147,08	
06/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao winter 06-06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 2.852,73	R$ 299.294,35	
06/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao ana paula - 06/06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 295,17	R$ 298.999,18	
06/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao vitoria duarte 06/06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.416,80	R$ 297.582,38	
09/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 192.088,66	R$ 105.493,72	-R$ 192.088,66
11/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	recisao lais karina 13-06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.062,60	R$ 104.431,12	
11/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao Talita 12/06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 600,28	R$ 103.830,84	
11/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao Tania - 11-06	LINK DE PAGAMENTO	-R$ 189,53	R$ 103.641,31	
16/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA		INTERNET BANKING	-R$ 99,00	R$ 103.542,31	
18/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao fabiano 18-06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 4.848,02	R$ 98.694,29	
20/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 55.000,00	R$ 43.694,29	-R$ 55.000,00
20/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 27.300,00	R$ 16.394,29	-R$ 27.300,00
24/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao Lucas resende - 24/06	LINK DE PAGAMENTO	-R$ 874,12	R$ 15.520,17	
27/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao kamila 27/06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 123,35	R$ 15.396,82	
30/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 10.459,75	R$ 4.937,07	-R$ 10.459,75
03/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07 FOLHA	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	RESCISAO DAYANE	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 413,23	R$ 4.523,84	
10/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07 FOLHA	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 85.369,80	R$ 89.893,64	
10/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07 FOLHA	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao viviane feita em04/07	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 2.051,31	R$ 87.842,33	
10/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07 FOLHA	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao lorrayne feita em 04/07	TED	-R$ 1.719,11	R$ 86.123,22	
11/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07 FOLHA	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao rosileia 10-07	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 3.128,76	R$ 82.994,46	
11/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07 FOLHA	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao debora 10/07	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 6.684,39	R$ 76.310,07	
11/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07 FOLHA	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao raphaela 11/07	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.557,15	R$ 74.752,92	
						R$ 74.752,92		-431.140,16

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.00.11
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:             73.731-3

FAVORECIDO:  RMEDIC SOLUCOES E SERVICOS EM SAUDE
CPF/CNPJ: 42.668.090/0001-33
VALOR: R$                                30.000,00
DEBITO EM: 14/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB:        0.0A4.338.8F5.3C2.1B2
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	61 / E	**Emissão**	05/08/2025 07:47:23	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	05/08/2025	**Código de verificação**	1HC6.7ZWO.EGC8.DVZK	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: RMEDIC SOLUCOES E SERVICOS EM SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 42.668.090/0001-33 **Reg.:** Simples
Endereço: R. DOUTOR SILVIO FRANCA MENDONCA, 260 - Bairro: SIBIPIRUNA - Cep: 38445124
Telefone: **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 036713 **Cod. Mob.:** 036713 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: RMEDIC

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 ******** - Bairro: CENTRO - Cep: 38440-212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 2500000633 **Insc. Est.:**
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,079167 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Prestação de serviços de Diretor Técnico da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e presidente das comissões de óbitos e prontuários médicos. Referente ao período do mês de julho/2025.	R$ 1,00	30.000,00	R$ 30.000,00

Observações

SERVIÇOS CONTRATO GESTÃO 138/2024 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
Dados bancários: Agência: 4264 - Conta: 73.731-3 - SICOOB

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
30.000,00	623,75	0,00	30.000,00	2,079167 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 30.000,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:RMEDIC SOLUCOES E SERVICOS EM SAUDE LTDA

Recebi(emos) de **RMEDIC SOLUCOES E SERVICOS EM SAUDE LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 61, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1HC6.7ZWO.EGC8.DVZK

Data: / / Assinatura:

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.00.35
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0332-8 - RIB PRETO AV 9 DE JULHO
CONTA:             98.450-9

FAVORECIDO:  DOMINIUM EQUIPAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.802.485/0001-05
VALOR: R$                              21.136,12
DEBITO EM: 14/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081402
AUTENTICACAO SISBB:        7.67A.D72.12E.B74.F26
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

DOMINIUM EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ: 50.802.485/0001-05 | Inscrição Estadual: 121861939111 | Inscrição Municipal: 20161670

AV MARIA DE JESUS CONDEIXA, 600 - SALA 722 - JARDIM PALMA TRAVASSOS
Ribeirão Preto - SP - CEP: 14091-240
Telefone: (16) 3627-9889

Fatura Comprobatória - Locação nº 0000001582

Emissão: Ribeirão Preto (SP), 22 de Julho de 2025.

Cliente: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ: 45.349.461/0024-07

PRACA CONSTITUICAO, 142 - CENTRO
Araguari - MG - CEP: 38440-212
Telefone: (16) 3374-8438

controladoria@ahbb.org.br
isilva@ahbb.org.br
raguiar@ahbb.org.br
dir.executiva@ahbb.org.br
financeiro@araguari.ahbb.org.br

Objeto da Locação:

Descrição	Valor Unitário	Valor Total
Desktop I5 + Monitor 20" (Win 10 PRO, Office 2019)	30 x 154,00	4.620,00
Desktop I3 + Monitor 20" (Win 10 PRO, Office 2019)	23 x 95,00	2.185,00
Notebook I5 (Win 10 PRO, Office 2019)	9 x 175,00	1.575,00
Impressora Térmica (Zebra)	4 x 125,00	500,00
Nobreak	3 x 48,00	144,00
Estabilizador	10 x 22,00	220,00
Scanner DR-160	2 x 160,00	320,00
Televisão Samsung 50"	5 x 185,00	925,00
Desktop I5 + Monitor 23' (Win 10 PRO, Office 2019)	5 x 154,00	770,00
Rolo de Etiqueta	15 x 25,00	375,00
Ribon Etiqueta	10 x 14,00	140,00
PAPEL A4 - 15 Caixas	75000 x 0,05	3.750,00
Impressora e Multifuncional (P&B) - Impressão (Periodo - 01/06/2025 a 30/06/2025)	72330 x 0,08	5.424,75
Multifuncional (P&B): Digitalização - (Periodo - 01/06/2025 a 30/06/2025)	1810 x 0,05	81,45
Multifuncional Color: Impressão e Digitalização - (Periodo - 01/06/2025 a 30/06/2025)	662 x 0,16	105,92

Total Bruto	Descontos	Total Líquido
21.136,12	0,00	21.136,12

Vencimento: dia 15/08/2025 no valor de R$ 21.136,12

Observações:

Local de prestação do serviço: Praça da Constituição, Araguari/MG
Contrato de Gestão nº 138/2024

Dados Deposito:
PIX: 50.802.485/0001-05
Itau
Ag: 0332
CC: 98450-9
Ref. Jul/2025 - Vencto. 15/08/2025

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.01.04
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0670-X - CAMPINAS TAQUARAL
CONTA:             40.349-2

FAVORECIDO:  GAMA CAMP PRODUTOS HOSPITALARES LTD
CPF/CNPJ: 03.952.213/0002-92
VALOR: R$                                1.660,00
DEBITO EM: 14/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081403
AUTENTICACAO SISBB:        4.FF2.FDD.D42.2CD.883
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE GAMA CAMP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e N° 6.044 SÉRIE 1**

GAMA CAMP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Produtos Hospitalares GAMACAMP

Rua Franco Lima, 118

Liberdade
Belo Horizonte MG
31270-260
(31) 37899761

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 6.044
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0703 9522 1300 0292 5500 1000 0060 4414 3102 7499

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		131256779406386 11/07/25 09:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
281.725.900.32		03.952.213/0002-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		C.N.P.J. 45.349.461/0024-07	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	11/07/2025
ENDEREÇO			CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRA
PC CONSTITUICAO 142			38440-212	11/07/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	U.F.	BAIRRO/DISTRITO	HORA DA SAÍDA
Araguari	(34)9839-6626	MG	CENTRO	08:57

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
6044/1	08/08/25	1.660,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.660,00	298,80	0,00	0,00	0,00	1.660,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.660,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
JMA SERVIÇOS POSTAIS E TELEMÁTICOS LTDA		0-EMITENTE				68.546.464/0001-31
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. SILVIANO BRANDAO 1878		Belo Horizonte / MG			MG	001791348.00-50
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
2,00	CX PAPELAO			0,00		0.00

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
10002797	PAS MULTIFUNCIONAIS ADESIVAS PEDIATRICA	9018.19.90	700	5.102	UNIT	2,00	830,00	1.660,00	1.660,00	298,80	0,00	18,00	0,00
	Lote: SML14124470 x2												

Luiza Martins O. Godoi
FARMACÊUTICA
CRF-MG 34976
28/07/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Tipo de Cobrança:Carteira | :: Valor aproximado dos tributos R$ (0.00%) Fonte: IBPT | :: Pedido:4765 | OBSERVAÇÕESENTREGA: Praça da Constituição,142 - CentroAraguari - MG - CEP:38440-212 /. TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 | OBS. OC: 57889 / Aprovado por: Marise | BANCO ITAÚ - AGÊNCIA: 0670 - CONTA CORRENTE: 40.349-2. PIX: 03.952.213/0002-92.	

Belo Horizonte, 25 de julho de 2025

GAMA CAMP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

03.952.213/0002-92
Rua Franco Lima, 118 - Liberdade
Belo Horizonte - MG CEP 31270260

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
45.349.461/0024-07
PC CONSTITUICAO, 142 - CENTRO
Araguari - MG CEP 38440212

Prezado(s) Senhor(es): REF: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
N/ NOTA FISCAL (NFe) nº: **6.044 de 11/07/2025** Protocolo nº: **131256779406386**

CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR OU NO SITE DA SEFAZ

3125 0703 9522 1300 0292 5500 1000 0060 4414 3102 7499

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

RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
Considerar vencimento: 15/08/2025

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

BH, 25 de julho de 2025
(local e data)

Loreane Couto
(carimbo e assinatura)

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente

Loreane
(carimbo e assinatura)

GAMA CAMP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão de comprovantes - Autorizável

18/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:01:25
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691403330101642320207720180012511730000035000
BENEFICIARIO:
MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATI
NOME FANTASIA:
MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LT
CNPJ: 11.586.127/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LT
CNPJ: 11.586.127/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO 81.404
DATA DE VENCIMENTO 14/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 350,00
VALOR COBRADO 350,00

==========

NR.AUTENTICACAO 5.ECB.6D8.13A.E2D.8F1

==========

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.

SICOOB 756-0 | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário: MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA - CNPJ: 11.586.12 AV. SEGISMUNDO PEREIRA, 2074 - CEP: 38408-170 - ST. MONI(			Agência/Código Beneficiário **4033/0016423-2**	Motivos da não entrega (para uso da empresa entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insulficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**			Nosso Número/ **0077201-8**	
Vencimento **14/08/2025**	Nº do Documento **160244 - 1/1**	Espécie **DM**	Valor do Documento **350,00**	

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima	Data	Assinatura	Data / Entregador

PRACA CONSTITUICAO, 142 - CNPJ: 45.349.461/0024-07
CEP: 38440-212 - CENTRO - ARAGUARI - MG

Gerador por Explend Soluções Empresariais - www.explend.com.br

---

SICOOB 756-0 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento

Vencimento: **14/08/2025**

Beneficiário: **MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA - AV. SEGISMUNDO PEREIRA, 2074 - CNPJ: 11.586.12**
CEP: 38408-170 - ST. MONICA - UBERLANDIA - MG

Agência/Código do Beneficiári: **4033/0016423-2**

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/07/2025	**160244 - 1/1**	**DM**	**N**	**15/07/2025**	**0077201-8**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	**R$**		X	**350,00**

Instruções de responsabilidade do beneficiário

APÓS 5 DIAS SUJEITO A NEGATIVAÇÃO NOS ORGAOS COMPETENTES.
Cobrar juros de R$ 0,35 por dia de atraso para pagamento após 14/08/2025
Cobrar multa de R$ 7,00 para pagamento após 14/08/2025

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Gerador por Explend Soluções Empresariais - www.explend.com.br

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CNPJ: 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
CEP: 38440-212 - CENTRO - ARAGUARI - MG

Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado

Autenticação Mecânica

SICOOB 756-0 | 75691.40333 01016.423202 07720.180012 5 11730000035000

Local de Pagamento

Vencimento: **14/08/2025**

Beneficiário: **MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA - CNPJ: 11.586.127/0001-50**
AV. SEGISMUNDO PEREIRA, 2074 - CEP: 38408-170 - ST. MONICA - UBERLANDIA - MG

Agência/Código do Beneficiári: **4033/0016423-2**

Data do documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
15/07/2025	**160244 - 1/1**	**DM**	**N**	**15/07/2025**	**0077201-8**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	**R$**		X	**350,00**

Instruções de responsabilidade do cedente

APÓS 5 DIAS SUJEITO A NEGATIVAÇÃO NOS ORGAOS COMPETENTES.
Cobrar juros de R$ 0,35 por dia de atraso para pagamento após 14/08/2025
Cobrar multa de R$ 7,00 para pagamento após 14/08/2025

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Gerador por Explend Soluções Empresariais - www.explend.com.br

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CNPJ: 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
CEP: 38440-212 - CENTRO - ARAGUARI - MG

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA

AV. SEGISMUNDO PEREIRA, 2074 - ST. MONICA -
UBERLANDIA - MG - CEP: 38408-170
Fone: (34)3214-7300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.160.244
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0711 5861 2700 0150 5500 1000 1602 4416 8623 4921

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 MERCADORIA	**131256787104242**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015540110064		11.586.127/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	15/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO	38440-212		15/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(34)9839-6626		10:58:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 160244 - Valor Original: R$ 350,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 350,00

DUPLICATAS

Número :001
Vencimento :14/08/2025
Valor :R$350,00
Forma Pagto :BOLETO SICOOB

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
350,00	63,00	0,00	0,00	110,08 (31,45 %)	350,00

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	350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTI				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	6,000	6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
128908	ETIQUETA PAPEL COUCHE 100X30 1C C/969 32M FACISLITO / MIX	48219000	000	5102	RL/1,00	10,00	35,00	0,00	350,00	350,00	63,00	0,00	18,00	0,00

RECEBEMOS
15/07/25
Admir
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 513893 Vendedor: 20 - ALINE
FATURAMENTO REFERENTE A DOC(S).: 277738 PEDIDO N 59620 - ENTREGA DAS 08H AS 16H30 PARA MARISE OU ADEMIR
PRACA DA CONSTITUICAO, 142 CENTRO ARAGUARI MG CEP 38440-212. INCLUIR NA NOTA: TERMO DE
CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI. . .. VAL APROX TRIBUTOS R$ 47.08 FEDERAL E R$ 63.00
ESTADUAL. FONTE: IBPT [CFOP:5102 CST:000 ALIQ:18,00% BASE: 350,00 VALOR: 63,00 VRLIQ: 350,00]

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/07/2025 11:01:38

Emissão de comprovantes - Autorizável

18/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:01:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081101502014921443850009611730003403407
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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.405
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	34.034,07
VALOR COBRADO	34.034,07

==========

NR.AUTENTICACAO F.016.E9C.01C.63E.606

==========

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.

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215251 Série 1, emitido em 25/07/2025

NÚMERO NOTA	**19880**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**25/07/2025 09:45:04**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**JRPSQG86**

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	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 50**		
MUNICÍPIO	**Garça**	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 - UPA ARAGUARI
TOTAL BENEFICIOS: 34.033,07
TOTAL DO PEDIDO Nº 57085 : 34034,07

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: 25/07/2025 09:45:04

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
19880

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Nº 1 - ANEXADA EM 12/08/2025

20250812117359884000178

Número da Nota	00019880
Data e Hora de Emissão	25/07/2025 09:45:02
Código de Verificação	JRPS-QG86

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: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

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

DESCRIÇÃO

CNPJ ATUALIZADO: 45.349.461/0024-07

CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari

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.

Fatura

Data de Emissão: 25/07/2025
Nro.: 11692
Departamento: UPA ARAGUARI - 45.349.461/0001-02

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: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50 — CEP: 17402-064
BAIRRO: Williams — MUNICIPIO: Garça

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 57085.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/07/2025 até 31/07/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	**R$ 34.034,07**
REPASSE:	**R$ 0,00**
OUTRAS TAXAS:	**R$ 0,00**
DESCONTO GESTÃO UP:	**R$ 0,00**
TAXA GESTÃO UP:	**R$ 0,00**
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	**R$ 0,00**
TAXA DE ENTREGA:	**R$ 0,00**
Acertos/Pedidos Extras:	**R$ 0,00**
TOTAL DA FATURA:	**R$ 34.034,07**

Observações:

CNPJ: 45.349.461/0001-02 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Departamento: UPA ARAGUARI
Pedido: 57085 Período: 01/07/2025 até 31/07/2025
Total Benefícios: R$ 34.034,07

Matrícula: **Nome:** ADEMIR GONCALVES DE SOUZA
CPF:704.428.359-49 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ADRIELE PEREIRA DE LIMA
CPF:128.470.686-94 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA
CPF:132.201.006-43 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ALINE APARECIDA DA SILVA PEREIRA
CPF:070.102.436-46 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS
CPF:081.205.766-08 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ALINE RODRIGUES SILVA
CPF:128.772.696-80
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS
CPF:120.692.296-61
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: AMANDA MARTINS ZAFALON
CPF:152.997.096-25
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: AMANDA SCHNEIDER BORGES
CPF:142.460.066-96
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA
CPF:160.451.236-97
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANA FLAVIA MOTA DE OLIVEIRA
CPF:083.631.936-23
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANA LORENA ALVES DE SOUSA
CPF:105.461.676-08
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANA PAULA PEREIRA WELTER
CPF:004.658.250-95
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANDREA DA COSTA SILVEIRA
CPF:007.045.056-06
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANDRESA TEODORA RODRIGUES
CPF:137.764.566-55
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA
CPF:089.889.266-09
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANNA LEIA SANTOS BORGES
CPF:171.091.986-85
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE
CPF:966.492.246-34 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BIANCA PEREIRA BORGES
CPF:085.276.766-80 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRENDA GONCALVES CHIOVATO
CPF:139.826.236-69 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA
CPF:141.022.496-13 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES
CPF:169.816.596-03 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRUNO TOMAZ DE SOUZA

CPF:016.328.896-84 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA DA SILVA FERREIRA
CPF:132.703.166-31 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA DE MORAIS E SANTOS
CPF:102.448.076-39 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA
CPF:134.357.056-55 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA RAMOS PEIXOTO
CPF:101.453.366-03 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO
CPF:156.047.266-99 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA
CPF:007.192.111-74 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES
CPF:048.174.066-07 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA
CPF:054.135.776-05 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES
CPF:079.830.076-04 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CRISTOVAO PERES DO CARMO
CPF:104.906.506-94 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DAIANA SILVA DE OLIVEIRA
CPF:069.185.346-02 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA
CPF:019.187.006-48 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DANILO RIBEIRO DE SOUSA
CPF:114.115.816-79 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DAYANA DE OLIVEIRA BORGES
CPF:083.268.406-61 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DAYANE LOPES DE ALMEIDA
CPF:060.848.666-38 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DEANGELA FIRMINO DIAS
CPF:039.058.436-33 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DEBORA CAROLINA SOARES
CPF:081.419.496-67 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: DIEGO EDUARDO RODRIGUES
CPF:104.240.586-77
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO
CPF:805.303.622-87
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: EGMAR RODRIGUES
CPF:307.099.706-68
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES
CPF:008.825.201-99
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ELIZABETH ALVES DA FONSECA
CPF:892.851.906-34
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ERIKA SANTOS DA SILVA
CPF:128.887.906-70
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** EVELINE CARLA DE LIMA
CPF:068.839.524-46 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** FABIO ROMUALDO DA SILVA
CPF:046.008.836-08 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO
CPF:070.548.356-89 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** FRANCINE SILVA NASCIMENTO
CPF:131.161.066-90 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS
CPF:016.565.133-40 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GABRIEL NASCIMENTO NUNES
CPF:142.842.386-98 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS
CPF:164.120.206-83 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS
CPF:123.991.006-11 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA
CPF:170.153.557-28 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GISELLY DA SILVA TEIXEIRA
CPF:078.527.291-77 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANTOS
CPF:093.945.976-03 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** IDAIANE CRISTINA SALVINO
CPF:102.362.026-00 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO
CPF:156.108.136-11
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ
CPF:182.318.566-50
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ISELIA ARAUJO DA SILVA
CPF:063.961.676-38
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JANAINA APARECIDA RODRIGUES
CPF:011.228.401-95
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JANIFFER DA SILVA
CPF:081.280.476-71
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO
CPF:089.682.756-96
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA
CPF:966.495.856-53
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JEOVANA FERREIRA DE SOUZA
CPF:050.699.621-24
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS
CPF:071.120.546-99
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JESSICA ALVES DE MORAIS
CPF:119.003.836-67
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JESSICA APARECIDA MACHADO
CPF:100.562.806-88
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: JOANA DARC BARBOSA SANTOS
CPF:569.912.232-04
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JOANA DARC CONCEICAO SILVA
CPF:062.334.276-65 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JOELMA BERNARDES COELHO
CPF:796.148.336-53 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA
CPF:125.126.374-76 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA
CPF:104.434.306-08 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS
CPF:060.553.686-41 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JULIA DE ANDRADE SALVIETE

CPF:165.609.867-99 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA
CPF:055.963.526-59 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KAMILA APARECIDA DA SILVA MIRANDA
CPF:150.668.136-08 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KAMYLLA PAULA DE SOUSA
CPF:082.597.226-40 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA
CPF:132.464.286-62 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA
CPF:042.233.981-48 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KATTYANE DE LOURDES NEIVA
CPF:133.373.856-05 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KAYLANE BARROS DE SOUZA RODRIGUES
CPF:146.170.466-90 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA
CPF:008.656.506-08 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO
CPF:128.912.416-73 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LARESSA JARDIM OLIVEIRA
CPF:128.002.786-09 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LARISSA MARIA VILELA
CPF:015.411.236-46 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA
CPF:089.361.856-08 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO
CPF:072.641.626-64 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTINS
CPF:119.363.766-01 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LEONARDO APARECIDO DA SILVA
CPF:056.043.276-38 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA
CPF:082.716.226-09 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA
CPF:986.832.766-00 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LILIANE BARBOSA GOMES
CPF:088.255.986-96
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO NORONHA
CPF:134.472.326-84
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LORRAYNE CARDOSO COSTA
CPF:096.594.956-76
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUCIMAR RODRIGUES PESSOA
CPF:517.287.376-72
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA
CPF:144.176.606-54
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALCANTE
CPF:062.970.506-27
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI
CPF:099.987.046-77 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA
CPF:049.019.186-05 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARALINA CHRISTIANE DUARTE
CPF:027.831.876-20 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALVES
CPF:081.083.596-78 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARCELLO DARTANHAN MOREIRA DE SOUSA
CPF:178.542.756-37 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA
CPF:713.456.986-15 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARCILIO MENDES RIBEIRO
CPF:098.770.086-37 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARCO TULIO FRANCA CAMPOS
CPF:128.942.506-06 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIA APARECIDA DE JESUS
CPF:706.541.746-87 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES
CPF:153.873.606-32 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIA EDUARDA FERNANDES MARCAL
CPF:175.304.176-73 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES
CPF:153.407.156-39 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIA VITORIA MARTINS CASTRO
CPF:105.870.276-90
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIANA FERREIRA BARBOSA
CPF:064.688.626-63
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIANA ROCHA SALES ALVES
CPF:755.037.351-53
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARISE MENDES CARNEIRO
CPF:720.373.186-34
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI
CPF:015.514.635-12
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRES
CPF:158.933.856-16
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MAYRA RODRIGUES ROSA
CPF:457.913.948-88
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ
CPF:007.011.882-51
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA
CPF:138.654.696-80
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MOISES ANDRE ALVES
CPF:050.421.286-97
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MONICA DA SILVEIRA MARTINS
CPF:148.780.026-62
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: NAIARA BATISTA MONTEIRO
CPF:075.648.961-08
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** NATALIA DE PAULA MARTINS
CPF:127.279.366-48 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** NATALIA MARIA MONTEIRO
CPF:128.662.946-29 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES
CPF:188.587.017-55 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** NATAN MENDES DE SOUSA
CPF:135.932.546-89 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS
CPF:120.650.516-80 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** NAYANE PIRES MIGUEL TIBA

CPF:093.913.156-07 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** PATRICIA DA SILVA PEREIRA
CPF:093.042.016-08 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** PAULA REGINA DA COSTA
CPF:896.306.101-91 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** PAULO HENRIQUE PEIXOTO
CPF:111.899.376-46 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** PHILIPPI VIEIRA DANTAS
CPF:190.893.496-42 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** POLIANA PEREIRA DA SILVA
CPF:128.887.126-01 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** POLLYANNA MARCAL ALMEIDA
CPF:066.652.756-39 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO
CPF:057.175.886-07 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA
CPF:113.629.206-30 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** PRISCILA TABITHA MURADAS
CPF:112.649.576-02 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA
CPF:083.488.656-16 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES
CPF:104.608.726-64 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO
CPF:187.022.586-41 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIVEIRA
CPF:063.124.536-77 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RENATA LIMIRIO CAFRUNE
CPF:102.075.106-10 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RENATO MOREIRA SILVERIO
CPF:060.153.156-60 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RODRIGO DE AVILA BERNARDES
CPF:153.873.406-07 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ROSEMAR ALVES LOPES
CPF:672.098.236-20 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO
CPF:033.194.646-71 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA
CPF:080.896.026-14 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA
CPF:124.423.656-00 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDES
CPF:144.696.026-98 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SARAH STEFANNY VAZ MARTINS
CPF:155.891.326-22 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SERGIO ROBERTO PEREIRA
CPF:039.390.106-85 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SIMONE APARECIDA DE ANDRADE
CPF:055.353.326-66 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SIRLENE DE FATIMA CASTRO
CPF:032.178.956-30 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILVA
CPF:121.893.486-76 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** TATIANE SOUSA DE AVILA
CPF:058.883.026-78 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQUISSATO
CPF:122.721.996-23 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** UALISSON DE SOUZA ALVES
CPF:050.593.255-55 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VALERIA CRISTINA MENDES
CPF:766.262.536-20 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA
CPF:048.809.186-10 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANIA CRISTINA DE FRGUEIREDO CARRIJO
CPF:082.596.986-76 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARAES JESUS
CPF:083.440.906-28 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** Vict?ria Souza Santos
CPF:130.442.006-01 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREIRA CASTELLO
CPF:911.281.296-04 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: WAGNER JOSE FERREIRA
CPF:004.204.206-22
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: WECSLEY DE ALMEIDA
CPF:049.342.386-97
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR
CPF:059.515.166-33
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: YANNA MOURA FERNANDES
CPF:067.049.076-88
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: YASMIM GABRIELLY SILVA
CPF:138.319.026-74
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAMARGO
CPF:127.425.446-90
Local de Trabalho: UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 200,00	R$ 200,00

Total: R$ 200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 34.034,07
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 34.034,07

Emissão: 25/07/2025 11:40

Emissão de comprovantes - Autorizável

19/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:20:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691426440101350891426730870016711760000200000
BENEFICIARIO:
WN TELECOM LTDA
NOME FANTASIA:
WN TELECOM LTDA
CNPJ: 14.481.936/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
WN TELECOM LTDA
CNPJ: 14.481.936/0001-96
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	81.801
DATA DE VENCIMENTO	17/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

==========

NR.AUTENTICACAO B.25F.2E4.391.349.87C

==========

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.

WN TELECOM

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
45.349.461/0024-07
PRAÇA CONSTITUIÇÃO, 142 - CENTRO
38440-212 - ARAGUARI

Emissão: 11/08/2025
Nosso n. 1267308-7
Nº documento: 4485914

Vencimento
17/08/2025
Valor
R$ 2.000,00

PIX-PAG

Linha Digitável: 75691.42644 01013.508914 26730.870016 7 11760000200000

Recibo do Pagador

Resumo dos serviços

Descrição	Valor
Serviço de Comunicação e Multimídia (SCM)	R$ 450,00
PABX VIRTUAL	R$ 400,00
Ref: WNT | WN - 300 MEGA DEDICADO - 17/07/2025 até 16/08/2025	R$ 600,00
Serviços digitais inclusos - Bit Book	R$ 550,00
Total	**R$ 2.000,00**

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação
Tipo Documento: Nota Fiscal de Serviço de Comunicação | **Empresa:** WN TELECOM LTDA | **CNPJ:** 14.481.936/0001-96
Número: 352881 | **Emissão:** 11/08/2025 | **Mod.** 21 | **Série:** U | **CFOP:** 5303 | **Identificador:** eeb2794cb924e2f53abad10cd32b2615

Serviço	Valor	Aliquota ICMS	BC ICMS	Valor ICMS
SERVIçO DE COMUNICAçãO MULTIMíDIA (SCM)	R$ 450,00	18,00 %	R$ 450,00	R$ 81,00

Nota Fiscal Serviço de Telecomunicação
Tipo Documento: Nota Fiscal de Serviço de Telecomunicação | **Empresa:** WN TELECOM LTDA | **CNPJ:** 14.481.936/0001-96
Número: 3555 | **Emissão:** 11/08/2025 | **Mod.** 22 | **Série:** 001 | **CFOP:** 5303 | **Identificador:** b639723ba6a17d9e6e02feff533bff53

Serviço	Valor	Aliquota ICMS	BC ICMS	Valor ICMS
SERVIÇO DE TELEFONIA FIXA COMUTADA - STFC	R$ 400,00	18,00 %	R$ 400,00	R$ 72,00
SERVIÇO DE TELEFONIA FIXA COMUTADA - STFC	R$ 600,00	18,00 %	R$ 600,00	R$ 108,00

NFSe (ISS)
Tipo Documento: Nota Fiscal de Serviços Eletrônica | **Empresa:** WN TELECOM LTDA | **CNPJ:** 14.481.936/0001-96
Número: 202500000203871 | **Emissão:** 11/08/2025 07:27 | **Série:** | **Lote**
RPS:

Serviço	Valor
SERVIçOS DIGITAIS INCLUSOS - BIT BOOK	R$ 550,00

Corte na linha pontilhada

SICOOB | **756-0** | **75691.42644 01013.508914 26730.870016 7 11760000200000**

Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS SICOOB**					Vencimento **17/08/2025**
Beneficiário **WN TELECOM LTDA / CNPJ: 14.481.936/0001-96**					Agência/Código beneficiário **4264 / 135089**
Data do documento **11/08/2025**	Nº documento **4485914**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **11/12/2024**	Nosso número **1267308-7**
Uso do banco	Carteira **1**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **R$ 2.000,00**

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% MAIS 0.0330% DE JUROS AO DIA
SAC 0800 944 0550 - www.wntelecom.com.br
Serviço de Comunicação e Multimídia (SCM)

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0024-07
PRAÇA CONSTITUIÇÃO, 142, CENTRO
38440-212 - ARAGUARI - MG

Cód. Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

WN TELECOM

WN TELECOM LTDA

AV. OLEGARIO MACIEL, 493 LOJA 1 - 38500-000
BATUQUE, Monte Carmelo/MG
IE: 001858510.00-01 - CNPJ: 14.481.936/0001-96

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação Modelo 21 - Série U

Nº 000352881 Emissão: 11/08/2025

CFOP: 5303

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
PRAÇA CONSTITUIÇÃO, 142
38440-212 CENTRO, Araguari/MG

Nº de Referência: 54977
CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07
Inscrição Estadual: ISENTO

Base do Cálculo do ICMS	ICMS	Isento e Não Tributado	Outros	Valor Total
R$ 450,00	R$ 81,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 450,00

Chave de Autenticação Digital	Situação do Documento
EEB2.794C.B924.E2F5.3ABA.D10C.D32B.2615	NORMAL

#	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	Serviço de Comunicação Multimídia (SCM)	R$ 450,00	R$ 450,00	18,00%

Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 3,00% - Fonte: IBPT Chave 6A098E
Documento emitido por empresa optante pelo Regime Normal;
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

WN TELECOM

WN TELECOM LTDA
AV. OLEGARIO MACIEL, 493 LOJA 1 - 38500-000
BATUQUE, Monte Carmelo/MG
IE: 001858510.00-01 - CNPJ: 14.481.936/0001-96

Nota Fiscal de Serviço de Telecomunicação Modelo 22 - Série 001
Nº 000003555 Emissão: 11/08/2025

CFOP: 5303

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
PRAÇA CONSTITUIÇÃO, 142
38440-212 CENTRO, Araguari/MG

Nº de Referência: 54977
CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07
Inscrição Estadual: ISENTO

Base do Cálculo do ICMS	ICMS	Isento e Não Tributado	Outros	Valor Total
R$ 1000,00	R$ 180,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.000,00

Chave de Autenticação Digital	Situação do Documento
B639.723B.A6A1.7D9E.6E02.FEFF.533B.FF53	NORMAL

#	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	SERVIÇO DE TELEFONIA FIXA COMUTADA - STFC	R$ 400,00	R$ 400,00	18,00%
2	SERVIÇO DE TELEFONIA FIXA COMUTADA - STFC	R$ 600,00	R$ 600,00	18,00%

Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 3,00% - Fonte: IBPT Chave 6A098E
Documento emitido por empresa optante pelo Regime Normal;
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Nº 202500000203871	Emitida em: **11/08/2025 as 07:33h**	Competência: **11/08/2025**	Cód Verificação: **Kj38955n**

WN TELECOM LTDA

14.481.936/0001-96 **Inscrição Municipal: 21923**

AVENIDA OLEGARIO MACIEL, 493, BATUQUE - Cep: 38.500-000

MONTE CARMELO MG

Telefone: 3435125500 Email: contato@wntelecom.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0024-07 **Inscrição Municipal:**

PRACA CONSTITUICAO, 142, CENTRO - Cep: 38440212

Araguari MG

Telefone: 1633748438 Email:

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVICO DE VALOR ADICIONADO SVA BIT BOOK PROCESSAMENTO ARMAZENAMENTO OU HOSPEDAGEM DE DADOS TEXTOS IMAGENS VIDEOS PAGINAS ELETRONICAS APLICATIVOS E SISTEMAS DE INFORMACAO ENTRE OUTROS FORMATOS E CONGENERES

Conforme Lei 12.741/2012 o valor aproximado dos tributos é R$ 90,64 (16,48%), FONTE: IBPT (24.2.C)

Código do Serviço:
103 - SERVICO DE VALOR ADICIONADO SVA BIT BOOK PROCESSAMENTO ARMAZENAMENTO OU HOSPEDAGEM DE DADOS TEXTOS IMAGENS VIDEOS PAGINAS ELETRONICAS APLICATIVOS E SISTEMAS DE INFORMACAO ENTRE OUTROS FORMATOS E CONGENERES

Municipio da Prestação do Serviço:
38.500-000 - Monte Carmelo/MG

Natureza da Operação:
Tributação no municipio de Monte Carmelo

Regime Especial de Tributação: Lucro Presumido

Valor dos serviços:	**R$ 550,00**		
(-) Descontos:	R$ 0,00	(-) Deduções:	R$ 0,00
(-) Retencoes Federais:	R$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R$ 0,00	**(=) Base de Calculo:**	R$ 550,00
Valor Liquido:	**R$ 550,00**	**(x) Aliquota:**	3,0000 %
		(=) Valor do ISS:	**R$ 16,50**

Emissão de comprovantes - Autorizável

19/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:21:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082075017730373744260008311770000222253
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: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	81.802
DATA DE VENCIMENTO	18/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.222,53
VALOR COBRADO	2.222,53

==========

NR.AUTENTICACAO D.103.98A.709.766.879

==========

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.

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

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 20750.177303 73744.260008 3 11770000222253**

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**	**109/00207501-7**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
11680	**14.454.963/0001-70**	**18/08/2025**	**2.222,53**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0024-07
Praça Constituição,142 - Centro
Araguari - MG - CEP: 38440-212

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 20750.177303 73744.260008 3 11770000222253**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**18/08/2025**
Beneficiário	**Agência/Código 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	**7307 / 37442-6**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/07/2025	**11680**	**DS**	**N**	**01/07/2025**	**109/00207501-7**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**	**001**	**2222,53**	**2.222,53**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)	(-) Desconto / Abatimentos
	(-) Outras deduções
	(+) Mora / Multa / Juros
	(+) Outros acréscimos
	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0024-07
Praça Constituição,142 - Centro
Araguari - MG - CEP: 38440-212

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 11680, emitido em 01/07/2025

20250818u14454963000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00011680	**01/07/2025 14:49:33**	**KTV8-YB4R**

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: **45.349.461/0024-07** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Praca Constituicao 142 - Centro - CEP: 38440-212**
Município: **Araguari** UF: **MG** E-mail: **financeiro@louveira.ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE MENSALIDADE E CLOUD ARAGUARI Contrato de Gestao 138/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Araguari.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 35,52
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 110,12
Referente ao periodo: julho de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/08/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.368,17

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	35,52	23,68	71,05	15,39

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.368,17	2,90%	68,67	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 11680, emitido em 01/07/2025; (3) NFS-e quitada em 08/08/2025;

Santander

Internet Banking Empresarial

Transferências > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Titularidade
TED Mesma Titularidade

Finalidade
Transferência entre contas de mesma titularidade

Histórico

Insituição / ISPB
0001 / 00000000 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência
3062

Nº da Conta
000000375560

Favorecido
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ
45.349.461/0024-07

Valor
990.000,00

Status
CONFIRMADO

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência
STR

2ª Via

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: **19/08/2025**
Autenticação Bancária: **2BA6744773B8B95252E5938**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3322008011066871
20/08/2025 08:22:07

Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X ASSOCIACAO H B BRASIL

Convênio

Convênio	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Documento	81.901
Código de barras	858700015282 919038525232 071625230641 54108002
Data do pagamento	19/08/2025
Valor	152.829,19

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

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
Julho/2025	20/08/2025	07.16.25230.6415410-8

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000374722349

Pagar este documento até

20/08/2025

Valor Total do Documento

152.829,19

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:07/2025 Vencimento:20/08/2025	35.653,28			35.653,28
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	111.029,42			111.029,42
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:33.924.772/0001-79	3.438,29			3.438,29
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:34.999.360/0001-60	2.708,20			2.708,20
	Totais	**152.829,19**			**152.829,19**

85870001528 3 29190385252 3 32071625230 2 64154108002 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870001528 3 | 29190385252 3 | 32071625230 2 | 64154108002 0

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25230.6415410-8
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 152.829,19

Pague com o PIX

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	16	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	16	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	19	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	19	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	15	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	15	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	13	04/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	13	04/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	11	04/07/2025	R$ 1.006.561,00	R$ 15.098,42	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	11	04/07/2025	R$ 1.006.561,00	R$ 46.805,09	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	18	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	18	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	037.837.885/0001-98	690	07/07/2025	R$ 42.000,00	R$ 630,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	037.837.885/0001-98	690	07/07/2025	R$ 42.000,00	R$ 1.953,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	033.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 312,57	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	033.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 1.453,46	20/08/2025	ARAGUARI
INSS NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	33.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 3.438,29	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	024.970.031/0001-33	242	01/07/2025	R$ 23.000,00	R$ 345,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	024.970.031/0001-33	242	01/07/2025	R$ 23.000,00	R$ 1.069,50	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14540	07/07/2025	R$ 2.118,00	R$ 31,77	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14540	07/07/2025	R$ 2.118,00	R$ 98,49	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14539	07/07/2025	R$ 425,00	R$ 19,76	20/08/2025	ARAGUARI
INSS NOTA	ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	034.999.360/0001-60	17	03/07/2025	R$ 24.620,00	R$ 2.708,20	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	034.999.360/0001-60	17	03/07/2025	R$ 24.620,00	R$ 1.231,00	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	SONICA TECNOLOGIAS EM ENGENHARIA LTDA	010.669.798/0001-12	187	11/07/2025	R$ 25.955,00	R$ 521,70	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	040.507.804/0001-04	670	29/07/2025	R$ 196.275,01	R$ 9.813,75	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 216.730,00		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	16	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	19	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	15	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	13	04/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	11	04/07/2025	R$ 1.006.561,00	R$ 46.805,09	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	18	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	037.837.885/0001-98	690	07/07/2025	R$ 42.000,00	R$ 1.953,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	033.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 1.453,46	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	024.970.031/0001-33	242	01/07/2025	R$ 23.000,00	R$ 1.069,50	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14540	07/07/2025	R$ 2.118,00	R$ 98,49	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14539	07/07/2025	R$ 425,00	R$ 19,76	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 150.599,30		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	33.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 3.438,29	20/08/2025	ARAGUARI
INSS NOTA	ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	034.999.360/0001-60	17	03/07/2025	R$ 24.620,00	R$ 2.708,20	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 6.146,49		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	16	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	19	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	15	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	13	04/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	11	04/07/2025	R$ 1.006.561,00	R$ 15.098,42	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	18	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	037.837.885/0001-98	690	07/07/2025	R$ 42.000,00	R$ 630,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	033.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 312,57	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	024.970.031/0001-33	242	01/07/2025	R$ 23.000,00	R$ 345,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14540	07/07/2025	R$ 2.118,00	R$ 31,77	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 48.417,76		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS NOTA	ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	034.999.360/0001-60	17	03/07/2025	R$ 24.620,00	R$ 1.231,00	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	SONICA TECNOLOGIAS EM ENGENHARIA LTDA	010.669.798/0001-12	187	11/07/2025	R$ 25.955,00	R$ 521,70	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	040.507.804/0001-04	670	29/07/2025	R$ 196.275,01	R$ 9.813,75	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 11.566,45		

G333
2(

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X
Valor	4.150,64
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	20/08/2025 07:28:00
	JI695369 PLINIO HERNANDES	20/08/2025 07:30:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI695369 PLINIO HERNANDES.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: terça-feira, 19 de agosto de 2025 11:52
Para: ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc: ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto: Rescisão Jeovana Ferreira de Souza- Araguari MG - Pagamento 20/08/2025.
Anexos: ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf Jeovana.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão de Jeovana Ferreira de Souza- Araguari MG – Pagamento **20/08/2025.**

Líquido: **R$ 4.150,64**
Saldo de Provisão: **R$ 5.396,35**

Qualquer dúvida estou à disposição!

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9622	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	5923965	4.150,64

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 4.150,64
(quatro mil cento e cinqüenta reais e sessenta e quatro centavos)

ARAGUARI, 19/08/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
162.25444.60-3	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JULIA VEIGA SABINO DE OLIVEIRA				LOTEAMENTO RESIDEN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ARAGUARI	MG	38.443-500		050.699.621-24
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/02/1996	CLEONICE FERREIRA SILVA SOUZA			

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
2.516,04	10/01/2025	11/08/2025	11/08/2025	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 5/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R$ 253,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 101,20	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 46,40 horas 50,00%	R$ 167,70
56.1 Horas Extras 6,38 horas a 50%	R$ 96,85	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 58,79	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 7/12 avos	R$ 2.611,14	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 2.088,91	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 696,30
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$ 6.073,89**

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$ 1.518,00	112.1 Previdência Social	R$ 50,81	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 212,23
114.1 IRRF	R$ 142,21	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.923,25**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.150,64**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0024-07	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 162.25444.60-3	11 Nome JEOVANA FERREIRA DE SOUZA			
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 050.699.621-24	19 Data de Nascimento 22/02/1996	20 Nome da Mãe CLEONICE FERREIRA SILVA SOUZA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 10/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 11/08/2025	26 Data de Afastamento 11/08/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.021.230.87359-9	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 23.099.179/0001-81 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE DE			

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

_____

151 Assinatura do Trabalhador

_____

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

_____

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

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

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
20/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:01:15
306203062          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/08/2025
NR. DOCUMENTO               553.062.000.036.829
VALOR TOTAL                              48.759,50
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           7.0D1.52A.AD8.686.0FC
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
20/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:01:15
306203062          SEGUNDA VIA              0008
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/08/2025
NR. DOCUMENTO               553.062.000.036.829
VALOR TOTAL                               1.293,16
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.60A.CEE.96C.FD8.9D3
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/08/2025
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	0125082087370332-2	45349461 07/2025 MENSAL	504.994,27

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1544	460.608,47	0,00	0,00	0,00	460.608,47
Total FGTS:		**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
07/2025	44.385,80	44.385,80
Total Consignado:	**44.385,80**	**44.385,80**

Total da Guia: **504.994,27**

Observações

Data de geração da Guia: 20/08/2025 às 01:06:55 - 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/d3712ba5708c4d5d8b2ee05c4b31822e5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63046E36

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d3712ba5708c4d5d8b2ee05c4b31822e

AHBB | REDE SANTA CASA

ENCARGOS (COMP. 07-2025)							
CENTRO DE CUSTO	INSS FOLHA	INSS PISO	IRRF FOLHA	IRRF PISO	FGTS FOLHA	FGTS CONSIGNADO	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 137.667,10	R$ -	R$ 111.260,93	R$ -	R$ 113.959,73	R$ 14.766,92	R$ -
BILAC	R$ 7.406,22	R$ 968,94	R$ 1.000,43	R$ 1.854,52	R$ 6.604,51	R$ -	R$ 628,41
GABRIEL	R$ 1.937,74	R$ -	R$ 685,52	R$ -	R$ 1.755,23	R$ 1.651,98	R$ -
PIACATU	R$ 1.105,90	R$ -	R$ 396,99	R$ -	R$ 1.016,20	R$ -	R$ -
GARÇA HSL	R$ 52.777,32	R$ -	R$ 11.070,48	R$ -	R$ 48.704,00	R$ 7.253,04	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 56.522,86	R$ -	R$ 19.692,83	R$ -	R$ 47.870,32	R$ 10.251,21	R$ -
GARÇA UTI	R$ 15.108,36	R$ -	R$ 4.740,95	R$ -	R$ 12.684,50	R$ 1.972,77	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 267,66	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 249,50	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 10.651,28	R$ 226,84	R$ 4.300,52	R$ 249,36	R$ 11.992,59	R$ 1.427,37	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.732,11	R$ -	R$ 12.237,84	R$ -	R$ 33.184,33	R$ 5.642,68	R$ -
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 26.509,51	R$ -	R$ 5.010,15	R$ -	R$ 704,32	R$ -	R$ -
PA SÃO DIMAS	R$ 13.845,94	R$ 737,48	R$ 3.263,33	R$ 887,80	R$ 12.719,33	R$ 126,67	R$ 532,37
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18	R$ -	R$ 309,03	R$ -	R$ 398,62	R$ -	R$ -
ARAGUARI UPA	R$ 54.146,90	R$ -	R$ 26.024,04	R$ -	R$ 48.759,50	R$ 1.293,16	R$ -
ARAGUARI FAST TRACK	R$ 418,35	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 431,71	R$ -	R$ -
ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 1.347,83	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.232,86	R$ -	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$ 1.956,89	R$ -	R$ 772,61	R$ -	R$ 1.677,90	R$ -	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 13.071,80	R$ -	R$ 2.989,21	R$ -	R$ 12.113,39	R$ -	R$ -
HOSPITAL TIMOTEO	R$ 62.710,50	R$ 25.528,51	R$ 14.478,82	R$ 16.448,91	R$ 58.425,36	R$ -	R$ 18.256,62
UPA TIMOTEO	R$ 22.767,59	R$ 7.148,81	R$ -	R$ -	R$ 21.658,32	R$ -	R$ 5.048,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$ 511.459,04**	**R$ 34.610,58**	**R$ 218.233,68**	**R$ 19.440,59**	**R$ 436.142,22**	**R$ 44.385,80**	**R$ 24.466,25**
						TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$ 783.743,89**
						TOTAL FGTS SEM CONSIGNADO:	**R$ 460.608,47**
						TOTAL GERAL FGTS:	**R$ 504.994,27**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADALTIVA ALVES GAMA	10473	544.596.806-53	101	20/08/2025	Mensal	588,40	47,07	0,00	0,00	0,00	47,07
07/2025		ADRIANA CRISTINA DE ALMEIDA CORRER T	10244	285.200.558-18	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		ALESSANDRA CRISTINA ALVES BIGARELLI	10109	333.932.318-63	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		ALINE DAMARES DA SILVA AMORIM GERALD	10193	406.949.978-46	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	20/08/2025	Mensal	412,31	32,97	0,00	0,00	0,00	32,97
07/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.968-37	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	20/08/2025	Mensal	6.785,48	542,83	0,00	0,00	0,00	542,83
07/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA SILVA	8834	356.430.708-71	101	20/08/2025	Mensal	2.235,75	178,86	0,00	0,00	0,00	178,86
07/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	20/08/2025	Mensal	2.218,88	177,51	0,00	0,00	0,00	177,51
07/2025		ANA PAULA CRESPILHO	10208	324.287.858-26	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		ANA PAULA MEIRELLES	10461	190.260.588-88	101	20/08/2025	Mensal	2.851,38	228,11	0,00	0,00	0,00	228,11
07/2025		ANA PAULA NONI	10194	300.592.198-07	101	20/08/2025	Mensal	3.522,29	281,78	0,00	0,00	0,00	281,78
07/2025		ANDRESSA PESSAN BASSAN	10221	303.862.268-06	101	20/08/2025	Mensal	2.667,73	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
07/2025		ANGELICA DE MENEZES COSTA	9756	449.246.018-70	101	20/08/2025	Mensal	916,10	73,28	0,00	0,00	0,00	73,28
07/2025		ANICEL CONDE DE JESUS	10038	037.441.926-44	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	20/08/2025	Mensal	1.570,25	125,61	0,00	0,00	0,00	125,61
07/2025		ARIENE APARECIDA DA COSTA	10464	398.375.468-67	101	20/08/2025	Mensal	1.303,33	104,26	0,00	0,00	0,00	104,26
07/2025		BARBARA ALVES LUIZ	10039	412.011.588-77	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	20/08/2025	Mensal	2.786,38	222,91	0,00	0,00	0,00	222,91
07/2025		BIANCA SANTOS LIMA VIEIRA	10106	479.420.738-74	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		BRUNA BARBOSA DE JESUS	10059	129.858.314-40	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		BRUNA CAROLINA FABIANO	10048	385.069.648-06	101	20/08/2025	Mensal	511,00	40,88	0,00	0,00	0,00	40,88
07/2025		BRUNO VINICIUS BONFIM	10120	431.549.388-00	101	20/08/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
07/2025		CAMILA APARECIDA CARDOSO	10122	362.868.668-76	101	20/08/2025	Mensal	6.303,60	504,28	0,00	0,00	0,00	504,28
07/2025		CAMILA DE SOUZA SANTOS	10425	408.869.528-32	101	20/08/2025	Mensal	3.857,75	308,62	0,00	0,00	0,00	308,62
07/2025		CARLA FERNANDA DO PRADO MACHADO	10179	351.720.148-02	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		CARLA FERNANDES DOS SANTOS MAGALHA	10225	445.510.838-60	101	20/08/2025	Mensal	2.667,73	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
07/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	20/08/2025	Mensal	2.685,85	214,86	0,00	0,00	0,00	214,86
07/2025		CAROLINA ELENA BELTRAME NEIRA	10255	377.274.158-47	101	20/08/2025	Mensal	3.402,77	272,22	0,00	0,00	0,00	272,22
07/2025		CAROLINE APARECIDA MOREIRA TAVARES	10462	310.955.038-55	101	20/08/2025	Mensal	2.851,38	228,11	0,00	0,00	0,00	228,11
07/2025		CAROLINE PAVANELLO TREVISAN	10482	458.013.998-44	101	20/08/2025	Mensal	92,76	7,42	0,00	0,00	0,00	7,42
07/2025		CATIA CARINA FANELLI KRAUZE	10078	218.169.468-00	111	20/08/2025	Mensal	1.028,07	82,24	0,00	0,00	0,00	82,24
07/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	20/08/2025	Mensal	2.758,83	220,70	0,00	0,00	0,00	220,70
07/2025		DAISA FERNANDA DE PAULA	10486	323.103.308-09	101	20/08/2025	Mensal	120,95	9,67	0,00	0,00	0,00	9,67
07/2025		DANIELA APARECIDA CORREA	10116	205.537.138-09	111	20/08/2025	Mensal	339,01	27,11	0,00	0,00	0,00	27,11
07/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	20/08/2025	Mensal	2.685,85	214,86	0,00	0,00	0,00	214,86
07/2025		DEBORA PACHECO DURAES	10195	385.112.638-61	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	20/08/2025	Mensal	2.943,53	235,48	0,00	0,00	0,00	235,48

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	10110	218.160.248-48	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		EMILI ARAUJO CASTRO	10060	478.315.648-45	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		ERIKA TERUMI WATANABE FARIA	7344	284.398.768-74	101	20/08/2025	Mensal	2.984,62	238,76	0,00	0,00	0,00	238,76
07/2025		ERMELINDA DE FATIMA VICENTIN ESTEVES	10196	017.070.738-56	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	20/08/2025	Mensal	3.060,14	244,81	0,00	0,00	0,00	244,81
07/2025		FABIANA GALVAO RUSZCZAK	10484	470.005.758-08	101	20/08/2025	Mensal	92,76	7,42	0,00	0,00	0,00	7,42
07/2025		FERNANDA DOS SANTOS	10382	284.732.428-31	101	20/08/2025	Mensal	3.830,87	306,46	0,00	0,00	0,00	306,46
07/2025		FERNANDA FORNER REIS	10460	292.775.308-39	101	20/08/2025	Mensal	3.857,75	308,62	0,00	0,00	0,00	308,62
07/2025		FERNANDA MELO DA SILVA	10075	416.754.428-86	101	20/08/2025	Mensal	2.271,60	181,72	0,00	0,00	0,00	181,72
07/2025		FERNANDA NUNES MARTINS	10061	043.075.566-07	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	20/08/2025	Mensal	2.675,82	214,06	0,00	0,00	0,00	214,06
07/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		GIANA ELISABETE GRANATO	10483	289.135.688-88	101	20/08/2025	Mensal	92,76	7,42	0,00	0,00	0,00	7,42
07/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	20/08/2025	Mensal	3.164,64	253,17	0,00	0,00	0,00	253,17
07/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		ISABELLA FRANCINE APARECIDA FIRMINO D	10296	480.862.008-17	101	20/08/2025	Mensal	1.490,90	119,26	0,00	0,00	0,00	119,26
07/2025		IZABELA CRISTINA FRANCO BETANIN	58173	384.747.698-09	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		IZABELA MATEUS	10044	423.605.598-85	101	20/08/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
07/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	20/08/2025	Mensal	2.434,09	194,72	0,00	0,00	0,00	194,72
07/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.688-00	101	20/08/2025	Mensal	3.850,70	308,05	0,00	0,00	0,00	308,05
07/2025		JAQUELINE ALVES REIS	7417	327.390.548-40	101	20/08/2025	Mensal	9.566,65	765,33	0,00	0,00	0,00	765,33
07/2025		JAQUELINE BIANCHINI	10045	469.745.748-00	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	20/08/2025	Mensal	1.490,25	119,22	0,00	0,00	0,00	119,22
07/2025		JESSICA ROBERTA CORDEIRO DE MACEDO	10210	471.938.188-05	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		JHONATAS FELIPE SILVERIO FRANCISCO	10131	444.851.118-90	101	20/08/2025	Mensal	3.828,10	306,24	0,00	0,00	0,00	306,24
07/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	20/08/2025	Mensal	2.480,77	198,46	0,00	0,00	0,00	198,46
07/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	20/08/2025	Mensal	5.520,00	441,60	0,00	0,00	0,00	441,60
07/2025		JOZIANE LOURENCO	10046	223.103.458-14	101	20/08/2025	Mensal	535,41	42,83	0,00	0,00	0,00	42,83
07/2025		JULIA MARIANA DA SILVA FERRO	10242	374.306.408-18	101	20/08/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
07/2025		KARINA DE OLIVEIRA MARTINS	10160	253.182.678-58	111	20/08/2025	Mensal	678,06	54,23	0,00	0,00	0,00	54,23
07/2025		KARINA DE MOURA CHAGAS VIEIRA	10443	358.226.218-99	101	20/08/2025	Mensal	2.781,93	222,55	0,00	0,00	0,00	222,55
07/2025		KAROLINE DE OLIVEIRA LEITE	10183	479.161.278-73	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		KEITE ROBERTA DE CAMPOS ZEN	10472	383.649.868-56	101	20/08/2025	Mensal	711,39	56,91	0,00	0,00	0,00	56,91
07/2025		KELLY SEVERINO BUENO GOMES	10478	288.069.908-88	101	20/08/2025	Mensal	967,63	77,41	0,00	0,00	0,00	77,41
07/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	20/08/2025	Mensal	3.819,14	305,53	0,00	0,00	0,00	305,53
07/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	20/08/2025	Mensal	1.968,00	157,44	0,00	0,00	0,00	157,44
07/2025		LARISSA CRISTINA TRINDADE SOUZA	10416	461.416.988-08	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LARISSA MOLONHA FERNANDES DINIZ	10107	125.790.219-90	101	20/08/2025	Mensal	5.973,16	477,85	0,00	0,00	0,00	477,85
07/2025		LEIDIANA CARDOSO CAVAZAN	8826	483.317.198-83	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		LETICIA MARIA FERREIRA DE LIMA COLLETA	10036	122.093.294-93	101	20/08/2025	Mensal	2.460,78	196,86	0,00	0,00	0,00	196,86
07/2025		LOIDE DA SILVA DAGA	10079	154.679.368-24	111	20/08/2025	Mensal	1.448,33	115,86	0,00	0,00	0,00	115,86
07/2025		LUANA MARCURIO CENATTI	10159	417.402.948-23	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		LUANDA EVANGELISTA	10442	338.570.888-50	101	20/08/2025	Mensal	3.857,75	308,62	0,00	0,00	0,00	308,62
07/2025		LUCAS DOS SANTOS BELTRAME	9910480	449.351.528-77	101	20/08/2025	Mensal	846,67	67,73	0,00	0,00	0,00	67,73
07/2025		LUCIANA GARGHETTI	10384	036.666.729-73	101	20/08/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
07/2025		LUZIA NATALINA PROSPERO DIAS	10417	472.224.198-88	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		MARCELO DE SOUZA MORAIS	10076	287.564.638-98	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	20/08/2025	Mensal	2.673,99	213,91	0,00	0,00	0,00	213,91
07/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	20/08/2025	Mensal	2.496,85	199,74	0,00	0,00	0,00	199,74
07/2025		MARIA MADALENA DE SOUZA SILVA SANTO	10243	048.481.241-66	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	20/08/2025	Mensal	3.118,80	249,50	0,00	0,00	0,00	249,50
07/2025		MARIANA GAZZANEO FERREIRA DE OLIVEIR	10123	394.043.658-58	101	20/08/2025	Mensal	2.123,60	169,88	0,00	0,00	0,00	169,88
07/2025		MARIANA HENRIQUES DE MATOS	10256	380.000.128-47	101	20/08/2025	Mensal	3.402,77	272,22	0,00	0,00	0,00	272,22
07/2025		MARINA PIFFER	8827	343.758.518-56	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		MELISSA DO ROSARIO BENEDITO	10009	266.149.128-79	111	20/08/2025	Mensal	1.003,06	80,23	0,00	0,00	0,00	80,23
07/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	20/08/2025	Mensal	4.769,07	381,52	0,00	0,00	0,00	381,52
07/2025		MICILENE RIBEIRO FERNANDES SILVA	10485	430.861.598-47	101	20/08/2025	Mensal	120,95	9,67	0,00	0,00	0,00	9,67
07/2025		MIDIA SABRINA FREIRE DE LIMA	10167	459.343.768-70	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	10423	258.832.118-60	101	20/08/2025	Mensal	3.333,58	266,68	0,00	0,00	0,00	266,68
07/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	20/08/2025	Mensal	189,69	15,17	0,00	0,00	0,00	15,17
07/2025		MYLENE DE SOUZA PACKER	10246	433.883.328-94	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		NATALIA EDNEIA HONORIO	10421	343.440.058-30	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		NATHALIA KESIA SILVA SOUZA	10479	467.497.348-12	101	20/08/2025	Mensal	1.341,83	107,34	0,00	0,00	0,00	107,34
07/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	20/08/2025	Mensal	2.311,54	184,92	0,00	0,00	0,00	184,92
07/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	20/08/2025	Mensal	4.932,66	394,61	0,00	0,00	0,00	394,61
07/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	20/08/2025	Mensal	4.877,84	390,22	0,00	0,00	0,00	390,22
07/2025		POLIANA SOUZA DOS SANTOS	10474	014.899.245-58	101	20/08/2025	Mensal	1.341,83	107,34	0,00	0,00	0,00	107,34
07/2025		RAFAELA STRAMBI RUIZ	10441	217.782.288-28	101	20/08/2025	Mensal	3.224,55	257,96	0,00	0,00	0,00	257,96
07/2025		REGIANE APARECIDA MACHADO	10125	329.742.498-25	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	20/08/2025	Mensal	2.311,54	184,92	0,00	0,00	0,00	184,92
07/2025		ROSELI APARECIDA DA COSTA SILVA	99820	135.878.358-61	111	20/08/2025	Mensal	1.184,67	94,76	0,00	0,00	0,00	94,76
07/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	20/08/2025	Mensal	3.860,13	308,81	0,00	0,00	0,00	308,81
07/2025		ROSINEI APARECIDA FIDELIS DE CAMPOS	10209	168.005.018-40	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	20/08/2025	Mensal	2.007,94	160,63	0,00	0,00	0,00	160,63

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		SANDRA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	10468	217.417.048-55	101	20/08/2025	Mensal	711,39	56,91	0,00	0,00	0,00	56,91
07/2025		SANDRA MARCIA DAS NEVES EVANGELISTA	10463	225.681.118-28	101	20/08/2025	Mensal	2.851,38	228,11	0,00	0,00	0,00	228,11
07/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	20/08/2025	Mensal	3.801,68	304,13	0,00	0,00	0,00	304,13
07/2025		SARA SILVESTRE MACIEL	10168	455.833.918-63	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		SARAH VITORIA SOUZA ALVES	10444	482.886.968-99	101	20/08/2025	Mensal	1.500,61	120,04	0,00	0,00	0,00	120,04
07/2025		SELMA SOCORRO PEREIRA CORREA	10475	045.706.089-14	101	20/08/2025	Mensal	967,63	77,41	0,00	0,00	0,00	77,41
07/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	20/08/2025	Mensal	2.591,94	207,35	0,00	0,00	0,00	207,35
07/2025		SILVANA DA SILVA	10090	079.687.428-03	101	20/08/2025	Mensal	2.271,62	181,72	0,00	0,00	0,00	181,72
07/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	20/08/2025	Mensal	2.804,58	224,36	0,00	0,00	0,00	224,36
07/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	20/08/2025	Mensal	989,90	79,18	0,00	0,00	0,00	79,18
07/2025		SUELLEN PEREIRA LIMA DA SILVA	10245	386.223.918-76	101	20/08/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
07/2025		TALITA PAIXAO DE OLIVEIRA	10219	422.366.948-65	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		TATIANA SOUZA CAMPOS	10477	297.423.388-09	101	20/08/2025	Mensal	711,39	56,91	0,00	0,00	0,00	56,91
07/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	20/08/2025	Mensal	3.262,10	260,96	0,00	0,00	0,00	260,96
07/2025		THAIANA GOMES TAGLIAPIETRA	10067	469.628.878-17	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		THAIS TORRES SILVA	10489	421.520.418-60	101	20/08/2025	Mensal	495,51	39,64	0,00	0,00	0,00	39,64
07/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	20/08/2025	Mensal	2.311,54	184,92	0,00	0,00	0,00	184,92
07/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	20/08/2025	Mensal	2.271,60	181,72	0,00	0,00	0,00	181,72
07/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		YARA MASTANDREA JANEZ	10476	285.070.558-69	101	20/08/2025	Mensal	711,39	56,91	0,00	0,00	0,00	56,91
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**342.589,47**	**27.406,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.406,47**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**342.589,47**	**27.406,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.406,47**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/08/2025	Mensal	3.744,82	299,58	0,00	0,00	0,00	299,58
07/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/08/2025	Mensal	5.170,65	413,65	0,00	0,00	0,00	413,65
07/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/08/2025	Mensal	4.224,95	337,99	0,00	0,00	0,00	337,99
07/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/08/2025	Mensal	4.504,41	360,35	0,00	0,00	0,00	360,35
07/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	20/08/2025	Mensal	2.945,45	235,63	0,00	0,00	0,00	235,63
07/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/08/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
07/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/08/2025	Mensal	4.174,62	333,96	0,00	0,00	0,00	333,96
07/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/08/2025	Mensal	2.376,62	190,12	0,00	0,00	0,00	190,12
07/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/08/2025	Mensal	5.163,30	413,06	0,00	0,00	0,00	413,06
07/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/08/2025	Mensal	4.008,75	320,70	0,00	0,00	0,00	320,70
07/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/08/2025	Mensal	2.592,60	207,40	0,00	0,00	0,00	207,40
07/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/08/2025	Mensal	1.893,21	151,45	0,00	0,00	0,00	151,45
07/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/08/2025	Mensal	2.756,46	220,51	0,00	0,00	0,00	220,51
07/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/08/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
07/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/08/2025	Mensal	3.931,42	314,51	0,00	0,00	0,00	314,51
07/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/08/2025	Mensal	3.425,95	274,07	0,00	0,00	0,00	274,07
07/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/08/2025	Mensal	3.964,51	317,16	0,00	0,00	0,00	317,16
07/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/08/2025	Mensal	3.425,95	274,07	0,00	0,00	0,00	274,07
07/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	20/08/2025	Mensal	3.650,81	292,05	0,00	0,00	0,00	292,05
07/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/08/2025	Mensal	3.425,95	274,07	0,00	0,00	0,00	274,07
07/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/08/2025	Mensal	5.061,88	404,95	0,00	0,00	0,00	404,95
07/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	20/08/2025	Mensal	3.883,99	310,71	0,00	0,00	0,00	310,71
07/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	20/08/2025	Mensal	2.753,82	220,30	0,00	0,00	0,00	220,30
07/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/08/2025	Mensal	3.915,82	313,26	0,00	0,00	0,00	313,26
07/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	20/08/2025	Mensal	3.639,72	291,17	0,00	0,00	0,00	291,17
07/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/08/2025	Mensal	5.054,75	404,38	0,00	0,00	0,00	404,38
07/2025		ROBSON ABDIAS DE MACEDO	10229	172.382.368-69	101	20/08/2025	Mensal	3.358,97	268,71	0,00	0,00	0,00	268,71
07/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	20/08/2025	Mensal	2.599,70	207,97	0,00	0,00	0,00	207,97
07/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/08/2025	Mensal	2.400,81	192,06	0,00	0,00	0,00	192,06
07/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/08/2025	Mensal	4.703,27	376,25	0,00	0,00	0,00	376,25
07/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/08/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
07/2025		TAINA MANOEL DE OLIVEIRA	10180	507.613.148-81	101	20/08/2025	Mensal	2.297,67	183,81	0,00	0,00	0,00	183,81
07/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/08/2025	Mensal	2.908,95	232,71	0,00	0,00	0,00	232,71
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**125.577,23**	**10.045,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.045,98**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**125.577,23**	**10.045,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.045,98**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/08/2025	Mensal	1.964,79	157,18	0,00	0,00	0,00	157,18
07/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/08/2025	Mensal	4.024,70	321,97	0,00	0,00	0,00	321,97
07/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/08/2025	Mensal	2.627,23	210,17	0,00	0,00	0,00	210,17
07/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/08/2025	Mensal	3.723,38	297,87	0,00	0,00	0,00	297,87
07/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/08/2025	Mensal	4.343,86	347,50	0,00	0,00	0,00	347,50
07/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/08/2025	Mensal	6.613,01	529,04	0,00	0,00	0,00	529,04
07/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/08/2025	Mensal	2.533,50	202,68	0,00	0,00	0,00	202,68
07/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/08/2025	Mensal	4.282,62	342,60	0,00	0,00	0,00	342,60
07/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/08/2025	Mensal	3.728,10	298,24	0,00	0,00	0,00	298,24
07/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/08/2025	Mensal	4.474,94	357,99	0,00	0,00	0,00	357,99
07/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/08/2025	Mensal	2.859,31	228,74	0,00	0,00	0,00	228,74
07/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/08/2025	Mensal	2.389,65	191,17	0,00	0,00	0,00	191,17
07/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/08/2025	Mensal	4.949,40	395,95	0,00	0,00	0,00	395,95
07/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/08/2025	Mensal	5.199,46	415,95	0,00	0,00	0,00	415,95
07/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/08/2025	Mensal	6.271,44	501,71	0,00	0,00	0,00	501,71
07/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/08/2025	Mensal	5.226,64	418,13	0,00	0,00	0,00	418,13
07/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/08/2025	Mensal	9.159,10	732,72	0,00	0,00	0,00	732,72
07/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/08/2025	Mensal	3.817,74	305,41	0,00	0,00	0,00	305,41
07/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/08/2025	Mensal	5.091,64	407,33	0,00	0,00	0,00	407,33
07/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/08/2025	Mensal	4.587,15	366,97	0,00	0,00	0,00	366,97
07/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/08/2025	Mensal	7.592,54	607,40	0,00	0,00	0,00	607,40
07/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	20/08/2025	Mensal	4.561,51	364,92	0,00	0,00	0,00	364,92
07/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	20/08/2025	Mensal	4.724,49	377,95	0,00	0,00	0,00	377,95
07/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	20/08/2025	Mensal	2.292,96	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
07/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/08/2025	Mensal	3.293,22	263,45	0,00	0,00	0,00	263,45
07/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/08/2025	Mensal	5.239,55	419,16	0,00	0,00	0,00	419,16
07/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		ANA PAULA PEREIRA DA SILVA	10439	328.774.408-93	101	20/08/2025	Mensal	1.203,91	96,31	0,00	0,00	0,00	96,31
07/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/08/2025	Mensal	5.393,44	431,47	0,00	0,00	0,00	431,47

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/08/2025	Mensal	2.214,61	177,16	0,00	0,00	0,00	177,16
07/2025		ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SIL	10383	170.586.238-13	101	20/08/2025	Mensal	2.799,22	223,93	0,00	0,00	0,00	223,93
07/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/08/2025	Mensal	4.819,01	385,52	0,00	0,00	0,00	385,52
07/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/08/2025	Mensal	4.804,96	384,39	0,00	0,00	0,00	384,39
07/2025		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/08/2025	Mensal	1.027,00	82,15	0,00	0,00	0,00	82,15
07/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/08/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
07/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/08/2025	Mensal	2.669,65	213,57	0,00	0,00	0,00	213,57
07/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/08/2025	Mensal	2.439,54	195,16	0,00	0,00	0,00	195,16
07/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/08/2025	Mensal	2.883,52	230,68	0,00	0,00	0,00	230,68
07/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/08/2025	Mensal	5.199,46	415,95	0,00	0,00	0,00	415,95
07/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	10158	475.231.618-80	101	20/08/2025	Mensal	5.712,17	456,97	0,00	0,00	0,00	456,97
07/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/08/2025	Mensal	7.757,58	620,60	0,00	0,00	0,00	620,60
07/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/08/2025	Mensal	3.682,85	294,62	0,00	0,00	0,00	294,62
07/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/08/2025	Mensal	6.214,31	497,14	0,00	0,00	0,00	497,14
07/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/08/2025	Mensal	4.683,64	374,69	0,00	0,00	0,00	374,69
07/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/08/2025	Mensal	3.671,20	293,69	0,00	0,00	0,00	293,69
07/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/08/2025	Mensal	2.741,15	219,29	0,00	0,00	0,00	219,29
07/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	20/08/2025	Mensal	3.611,03	288,88	0,00	0,00	0,00	288,88
07/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/08/2025	Mensal	3.650,02	292,00	0,00	0,00	0,00	292,00
07/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/08/2025	Mensal	3.614,14	289,13	0,00	0,00	0,00	289,13
07/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/08/2025	Mensal	3.717,99	297,43	0,00	0,00	0,00	297,43
07/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/08/2025	Mensal	5.193,65	415,49	0,00	0,00	0,00	415,49
07/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	20/08/2025	Mensal	3.718,04	297,44	0,00	0,00	0,00	297,44
07/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/08/2025	Mensal	3.843,61	307,48	0,00	0,00	0,00	307,48
07/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/08/2025	Mensal	3.759,03	300,72	0,00	0,00	0,00	300,72
07/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/08/2025	Mensal	3.211,64	256,93	0,00	0,00	0,00	256,93

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/08/2025	Mensal	5.143,79	411,50	0,00	0,00	0,00	411,50
07/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/08/2025	Mensal	2.907,99	232,63	0,00	0,00	0,00	232,63
07/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/08/2025	Mensal	3.809,10	304,72	0,00	0,00	0,00	304,72
07/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/08/2025	Mensal	3.690,18	295,21	0,00	0,00	0,00	295,21
07/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/08/2025	Mensal	3.089,74	247,17	0,00	0,00	0,00	247,17
07/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/08/2025	Mensal	4.622,66	369,81	0,00	0,00	0,00	369,81
07/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	9767	399.448.958-06	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/08/2025	Mensal	2.213,08	177,04	0,00	0,00	0,00	177,04
07/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/08/2025	Mensal	3.688,80	295,10	0,00	0,00	0,00	295,10
07/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/08/2025	Mensal	3.369,81	269,58	0,00	0,00	0,00	269,58
07/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/08/2025	Mensal	5.240,97	419,27	0,00	0,00	0,00	419,27
07/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	20/08/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
07/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/08/2025	Mensal	3.742,56	299,40	0,00	0,00	0,00	299,40
07/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/08/2025	Mensal	2.878,76	230,30	0,00	0,00	0,00	230,30
07/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/08/2025	Mensal	3.612,51	289,00	0,00	0,00	0,00	289,00
07/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/08/2025	Mensal	3.732,87	298,62	0,00	0,00	0,00	298,62
07/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/08/2025	Mensal	3.759,24	300,73	0,00	0,00	0,00	300,73
07/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/08/2025	Mensal	2.471,65	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
07/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/08/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
07/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/08/2025	Mensal	5.556,31	444,50	0,00	0,00	0,00	444,50
07/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	20/08/2025	Mensal	3.682,85	294,62	0,00	0,00	0,00	294,62
07/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/08/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
07/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/08/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
07/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/08/2025	Mensal	2.563,98	205,11	0,00	0,00	0,00	205,11
07/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/08/2025	Mensal	2.625,41	210,03	0,00	0,00	0,00	210,03
07/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/08/2025	Mensal	2.422,60	193,80	0,00	0,00	0,00	193,80
07/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/08/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
07/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/08/2025	Mensal	3.646,48	291,71	0,00	0,00	0,00	291,71
07/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/08/2025	Mensal	5.131,40	410,51	0,00	0,00	0,00	410,51

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/08/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
07/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/08/2025	Mensal	3.014,67	241,17	0,00	0,00	0,00	241,17
07/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/08/2025	Mensal	5.038,37	403,06	0,00	0,00	0,00	403,06
07/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/08/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
07/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/08/2025	Mensal	2.912,66	233,01	0,00	0,00	0,00	233,01
07/2025		ERIKA GARCIA	10091	333.370.598-21	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/08/2025	Mensal	3.224,56	257,96	0,00	0,00	0,00	257,96
07/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	20/08/2025	Mensal	3.644,85	291,58	0,00	0,00	0,00	291,58
07/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/08/2025	Mensal	4.251,99	340,15	0,00	0,00	0,00	340,15
07/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/08/2025	Mensal	4.952,29	396,18	0,00	0,00	0,00	396,18
07/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/08/2025	Mensal	3.296,01	263,68	0,00	0,00	0,00	263,68
07/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/08/2025	Mensal	3.682,28	294,58	0,00	0,00	0,00	294,58
07/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	20/08/2025	Mensal	5.399,46	431,95	0,00	0,00	0,00	431,95
07/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/08/2025	Mensal	3.014,21	241,13	0,00	0,00	0,00	241,13
07/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	20/08/2025	Mensal	4.915,79	393,26	0,00	0,00	0,00	393,26
07/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/08/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
07/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/08/2025	Mensal	4.783,34	382,66	0,00	0,00	0,00	382,66
07/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/08/2025	Mensal	2.486,83	198,94	0,00	0,00	0,00	198,94
07/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/08/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
07/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/08/2025	Mensal	5.990,01	479,20	0,00	0,00	0,00	479,20
07/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	20/08/2025	Mensal	5.393,10	431,44	0,00	0,00	0,00	431,44
07/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/08/2025	Mensal	2.820,90	225,67	0,00	0,00	0,00	225,67
07/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/08/2025	Mensal	3.606,38	288,51	0,00	0,00	0,00	288,51
07/2025		GESSICA PRISCILA ALVES BENTO	10206	223.853.488-10	101	20/08/2025	Mensal	3.241,51	259,32	0,00	0,00	0,00	259,32
07/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	20/08/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
07/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	20/08/2025	Mensal	3.697,23	295,77	0,00	0,00	0,00	295,77
07/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/08/2025	Mensal	3.488,76	279,10	0,00	0,00	0,00	279,10

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/08/2025	Mensal	5.358,09	428,64	0,00	0,00	0,00	428,64
07/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/08/2025	Mensal	3.013,17	241,05	0,00	0,00	0,00	241,05
07/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/08/2025	Mensal	6.119,51	489,56	0,00	0,00	0,00	489,56
07/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/08/2025	Mensal	3.141,95	251,35	0,00	0,00	0,00	251,35
07/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/08/2025	Mensal	3.866,41	309,31	0,00	0,00	0,00	309,31
07/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/08/2025	Mensal	4.234,85	338,78	0,00	0,00	0,00	338,78
07/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/08/2025	Mensal	5.393,44	431,47	0,00	0,00	0,00	431,47
07/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/08/2025	Mensal	4.808,15	384,65	0,00	0,00	0,00	384,65
07/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/08/2025	Mensal	2.966,30	237,30	0,00	0,00	0,00	237,30
07/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/08/2025	Mensal	6.305,79	504,46	0,00	0,00	0,00	504,46
07/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/08/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
07/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/08/2025	Mensal	2.963,43	237,07	0,00	0,00	0,00	237,07
07/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/08/2025	Mensal	5.651,50	452,12	0,00	0,00	0,00	452,12
07/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/08/2025	Mensal	4.457,35	356,58	0,00	0,00	0,00	356,58
07/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/08/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
07/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/08/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
07/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/08/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
07/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/08/2025	Mensal	3.775,65	302,05	0,00	0,00	0,00	302,05
07/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/08/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
07/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/08/2025	Mensal	3.716,45	297,31	0,00	0,00	0,00	297,31
07/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/08/2025	Mensal	3.817,74	305,41	0,00	0,00	0,00	305,41
07/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/08/2025	Mensal	3.241,24	259,29	0,00	0,00	0,00	259,29
07/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/08/2025	Mensal	4.290,93	343,27	0,00	0,00	0,00	343,27
07/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/08/2025	Mensal	5.593,44	447,47	0,00	0,00	0,00	447,47
07/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/08/2025	Mensal	4.264,02	341,12	0,00	0,00	0,00	341,12
07/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/08/2025	Mensal	2.707,30	216,58	0,00	0,00	0,00	216,58
07/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/08/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
07/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/08/2025	Mensal	694,34	55,54	0,00	0,00	0,00	55,54

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/08/2025	Mensal	4.386,23	350,89	0,00	0,00	0,00	350,89
07/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/08/2025	Mensal	3.681,36	294,50	0,00	0,00	0,00	294,50
07/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/08/2025	Mensal	2.463,17	197,05	0,00	0,00	0,00	197,05
07/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/08/2025	Mensal	3.658,54	292,68	0,00	0,00	0,00	292,68
07/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/08/2025	Mensal	3.221,38	257,71	0,00	0,00	0,00	257,71
07/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/08/2025	Mensal	4.774,49	381,95	0,00	0,00	0,00	381,95
07/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/08/2025	Mensal	6.401,80	512,14	0,00	0,00	0,00	512,14
07/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/08/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
07/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/08/2025	Mensal	4.749,49	379,95	0,00	0,00	0,00	379,95
07/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	20/08/2025	Mensal	4.623,08	369,84	0,00	0,00	0,00	369,84
07/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/08/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
07/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/08/2025	Mensal	2.063,20	165,05	0,00	0,00	0,00	165,05
07/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/08/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
07/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/08/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
07/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/08/2025	Mensal	2.616,40	209,31	0,00	0,00	0,00	209,31
07/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/08/2025	Mensal	3.735,64	298,85	0,00	0,00	0,00	298,85
07/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/08/2025	Mensal	3.785,25	302,82	0,00	0,00	0,00	302,82
07/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/08/2025	Mensal	5.393,44	431,47	0,00	0,00	0,00	431,47
07/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/08/2025	Mensal	2.957,14	236,57	0,00	0,00	0,00	236,57
07/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/08/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
07/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/08/2025	Mensal	5.411,22	432,89	0,00	0,00	0,00	432,89
07/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/08/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
07/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/08/2025	Mensal	2.292,96	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
07/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/08/2025	Mensal	2.566,88	205,35	0,00	0,00	0,00	205,35
07/2025		LUCAS AUGUSTO DOS SANTOS DA SILVA	2610307	431.292.358-25	101	20/08/2025	Mensal	3.458,04	276,64	0,00	0,00	0,00	276,64
07/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/08/2025	Mensal	2.608,35	208,66	0,00	0,00	0,00	208,66
07/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/08/2025	Mensal	2.654,25	212,34	0,00	0,00	0,00	212,34
07/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	20/08/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
07/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/08/2025	Mensal	2.314,66	185,17	0,00	0,00	0,00	185,17
07/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/08/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/08/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
07/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/08/2025	Mensal	2.809,12	224,72	0,00	0,00	0,00	224,72
07/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/08/2025	Mensal	2.429,59	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
07/2025		LUIZ MIGUEL CARDOSO DA SILVA	10440	434.182.668-94	101	20/08/2025	Mensal	753,37	60,26	0,00	0,00	0,00	60,26
07/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/08/2025	Mensal	3.681,57	294,52	0,00	0,00	0,00	294,52
07/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/08/2025	Mensal	4.471,84	357,74	0,00	0,00	0,00	357,74
07/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/08/2025	Mensal	3.681,98	294,55	0,00	0,00	0,00	294,55
07/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3903	318.764.888-67	101	20/08/2025	Mensal	3.612,51	289,00	0,00	0,00	0,00	289,00
07/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/08/2025	Mensal	2.859,09	228,72	0,00	0,00	0,00	228,72
07/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/08/2025	Mensal	4.633,60	370,68	0,00	0,00	0,00	370,68
07/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	20/08/2025	Mensal	4.534,02	362,72	0,00	0,00	0,00	362,72
07/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/08/2025	Mensal	3.728,97	298,31	0,00	0,00	0,00	298,31
07/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/08/2025	Mensal	2.440,53	195,24	0,00	0,00	0,00	195,24
07/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/08/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
07/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/08/2025	Mensal	2.457,95	196,63	0,00	0,00	0,00	196,63
07/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/08/2025	Mensal	3.692,90	295,43	0,00	0,00	0,00	295,43
07/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/08/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
07/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/08/2025	Mensal	2.601,33	208,10	0,00	0,00	0,00	208,10
07/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/08/2025	Mensal	3.698,06	295,84	0,00	0,00	0,00	295,84
07/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/08/2025	Mensal	4.983,34	398,66	0,00	0,00	0,00	398,66
07/2025		MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KA	7089	451.286.248-03	101	20/08/2025	Mensal	2.429,59	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
07/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/08/2025	Mensal	4.234,85	338,78	0,00	0,00	0,00	338,78
07/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/08/2025	Mensal	5.912,58	473,00	0,00	0,00	0,00	473,00
07/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	20/08/2025	Mensal	5.094,33	407,54	0,00	0,00	0,00	407,54
07/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/08/2025	Mensal	3.645,10	291,60	0,00	0,00	0,00	291,60
07/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	20/08/2025	Mensal	2.083,01	166,64	0,00	0,00	0,00	166,64

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/08/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
07/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/08/2025	Mensal	2.117,21	169,37	0,00	0,00	0,00	169,37
07/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/08/2025	Mensal	3.224,44	257,95	0,00	0,00	0,00	257,95
07/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	20/08/2025	Mensal	4.747,50	379,80	0,00	0,00	0,00	379,80
07/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/08/2025	Mensal	5.048,25	403,86	0,00	0,00	0,00	403,86
07/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		MAYRA RODRIGUES ROSA	10455	457.913.948-88	101	20/08/2025	Mensal	1.914,34	153,14	0,00	0,00	0,00	153,14
07/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/08/2025	Mensal	4.641,49	371,31	0,00	0,00	0,00	371,31
07/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	20/08/2025	Mensal	5.712,17	456,97	0,00	0,00	0,00	456,97
07/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/08/2025	Mensal	2.595,44	207,63	0,00	0,00	0,00	207,63
07/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/08/2025	Mensal	4.979,39	398,35	0,00	0,00	0,00	398,35
07/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/08/2025	Mensal	3.649,14	291,93	0,00	0,00	0,00	291,93
07/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/08/2025	Mensal	4.886,96	390,95	0,00	0,00	0,00	390,95
07/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/08/2025	Mensal	2.726,46	218,11	0,00	0,00	0,00	218,11
07/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/08/2025	Mensal	5.279,49	422,35	0,00	0,00	0,00	422,35
07/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		PATRICIA DE CASSIA ZACARI	10378	363.291.078-23	101	20/08/2025	Mensal	4.591,11	367,28	0,00	0,00	0,00	367,28
07/2025		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/08/2025	Mensal	1.978,21	158,25	0,00	0,00	0,00	158,25
07/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/08/2025	Mensal	2.877,85	230,22	0,00	0,00	0,00	230,22
07/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/08/2025	Mensal	5.177,05	414,16	0,00	0,00	0,00	414,16
07/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/08/2025	Mensal	2.933,38	234,67	0,00	0,00	0,00	234,67
07/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/08/2025	Mensal	4.774,49	381,95	0,00	0,00	0,00	381,95
07/2025		PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOE	10430	218.718.788-88	101	20/08/2025	Mensal	4.120,81	329,66	0,00	0,00	0,00	329,66
07/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/08/2025	Mensal	3.775,93	302,07	0,00	0,00	0,00	302,07
07/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/08/2025	Mensal	3.491,43	279,31	0,00	0,00	0,00	279,31
07/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/08/2025	Mensal	4.699,49	375,95	0,00	0,00	0,00	375,95
07/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/08/2025	Mensal	3.470,74	277,65	0,00	0,00	0,00	277,65
07/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/08/2025	Mensal	3.717,01	297,36	0,00	0,00	0,00	297,36
07/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	20/08/2025	Mensal	5.270,06	421,60	0,00	0,00	0,00	421,60
07/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/08/2025	Mensal	3.699,16	295,93	0,00	0,00	0,00	295,93
07/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/08/2025	Mensal	5.548,18	443,85	0,00	0,00	0,00	443,85
07/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	20/08/2025	Mensal	4.065,09	325,20	0,00	0,00	0,00	325,20

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/08/2025	Mensal	5.543,81	443,50	0,00	0,00	0,00	443,50
07/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/08/2025	Mensal	3.140,83	251,26	0,00	0,00	0,00	251,26
07/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/08/2025	Mensal	4.036,97	322,95	0,00	0,00	0,00	322,95
07/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/08/2025	Mensal	8.985,08	718,80	0,00	0,00	0,00	718,80
07/2025		RICARDO LEITE DE ARAUJO	10247	387.519.998-70	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/08/2025	Mensal	3.742,67	299,41	0,00	0,00	0,00	299,41
07/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/08/2025	Mensal	5.130,13	410,41	0,00	0,00	0,00	410,41
07/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/08/2025	Mensal	3.919,45	313,55	0,00	0,00	0,00	313,55
07/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/08/2025	Mensal	2.201,36	176,10	0,00	0,00	0,00	176,10
07/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/08/2025	Mensal	4.906,78	392,54	0,00	0,00	0,00	392,54
07/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/08/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
07/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/08/2025	Mensal	4.835,92	386,87	0,00	0,00	0,00	386,87
07/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/08/2025	Mensal	2.151,91	172,15	0,00	0,00	0,00	172,15
07/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/08/2025	Mensal	2.217,97	177,43	0,00	0,00	0,00	177,43
07/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/08/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
07/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/08/2025	Mensal	2.614,37	209,14	0,00	0,00	0,00	209,14
07/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/08/2025	Mensal	3.728,97	298,31	0,00	0,00	0,00	298,31
07/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/08/2025	Mensal	2.063,20	165,05	0,00	0,00	0,00	165,05
07/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/08/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
07/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	20/08/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
07/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/08/2025	Mensal	3.671,51	293,72	0,00	0,00	0,00	293,72
07/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/08/2025	Mensal	3.597,77	287,82	0,00	0,00	0,00	287,82
07/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/08/2025	Mensal	4.544,82	363,58	0,00	0,00	0,00	363,58
07/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/08/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
07/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/08/2025	Mensal	5.949,35	475,94	0,00	0,00	0,00	475,94
07/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/08/2025	Mensal	3.663,82	293,10	0,00	0,00	0,00	293,10
07/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/08/2025	Mensal	3.366,17	269,29	0,00	0,00	0,00	269,29
07/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/08/2025	Mensal	5.764,93	461,19	0,00	0,00	0,00	461,19

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	10011	295.831.768-42	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/08/2025	Mensal	3.684,59	294,76	0,00	0,00	0,00	294,76
07/2025		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/08/2025	Mensal	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	8,09
07/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		TATIANA BERTINI LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/08/2025	Mensal	2.593,03	207,44	0,00	0,00	0,00	207,44
07/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/08/2025	Mensal	3.640,93	291,27	0,00	0,00	0,00	291,27
07/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/08/2025	Mensal	5.333,95	426,71	0,00	0,00	0,00	426,71
07/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/08/2025	Mensal	3.122,21	249,77	0,00	0,00	0,00	249,77
07/2025		TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	10153	312.534.268-64	101	20/08/2025	Mensal	5.712,17	456,97	0,00	0,00	0,00	456,97
07/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/08/2025	Mensal	3.577,32	286,18	0,00	0,00	0,00	286,18
07/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/08/2025	Mensal	6.379,31	510,34	0,00	0,00	0,00	510,34
07/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/08/2025	Mensal	4.861,05	388,88	0,00	0,00	0,00	388,88
07/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/08/2025	Mensal	3.702,19	296,17	0,00	0,00	0,00	296,17
07/2025		VALDIR PAVONI SALAZAR	10100	061.839.028-61	101	20/08/2025	Mensal	2.471,92	197,75	0,00	0,00	0,00	197,75
07/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/08/2025	Mensal	2.499,60	199,96	0,00	0,00	0,00	199,96
07/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/08/2025	Mensal	5.056,31	404,50	0,00	0,00	0,00	404,50
07/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	20/08/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
07/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/08/2025	Mensal	7.459,72	596,77	0,00	0,00	0,00	596,77
07/2025		VANESSA NONATO CALDEIRA DE OLIVEIRA	9770	396.397.358-76	101	20/08/2025	Mensal	4.674,49	373,95	0,00	0,00	0,00	373,95
07/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/08/2025	Mensal	3.730,46	298,43	0,00	0,00	0,00	298,43
07/2025		VICTOR HONORIO BRITO	10431	438.699.798-95	101	20/08/2025	Mensal	4.535,60	362,84	0,00	0,00	0,00	362,84
07/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/08/2025	Mensal	3.733,48	298,67	0,00	0,00	0,00	298,67
07/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/08/2025	Mensal	3.575,83	286,06	0,00	0,00	0,00	286,06
07/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/08/2025	Mensal	5.001,14	400,09	0,00	0,00	0,00	400,09
					Total do Tomador		**Sem Tomador**	**1.366.362,71**	**109.306,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**109.306,91**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0009-60	1.366.362,71	109.306,91	0,00	0,00	0,00	109.306,91
							Total FGTS		5.757.706,87	460.608,47	0,00	0,00	0,00	460.608,47

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/08/2025	Mensal	4.429,22	354,33	0,00	0,00	0,00	354,33
07/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/08/2025	Mensal	5.558,74	444,69	0,00	0,00	0,00	444,69
07/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/08/2025	Mensal	9.258,88	740,71	0,00	0,00	0,00	740,71
07/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/08/2025	Mensal	5.194,35	415,54	0,00	0,00	0,00	415,54
07/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/08/2025	Mensal	5.669,32	453,54	0,00	0,00	0,00	453,54
07/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/08/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
07/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/08/2025	Mensal	9.428,78	754,30	0,00	0,00	0,00	754,30
07/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/08/2025	Mensal	5.379,96	430,39	0,00	0,00	0,00	430,39
07/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/08/2025	Mensal	6.543,17	523,45	0,00	0,00	0,00	523,45
07/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	20/08/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
07/2025		AFONSO DE AQUINO NASCIMENTO	10250	434.231.468-18	101	20/08/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA	7201	145.105.118-25	101	20/08/2025	Mensal	5.115,55	409,24	0,00	0,00	0,00	409,24
07/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/08/2025	Mensal	9.184,05	734,72	0,00	0,00	0,00	734,72
07/2025		ALEXANDRE MUNIZ DO NASCIMENTO	10150	491.711.798-44	101	20/08/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/08/2025	Mensal	5.535,35	442,82	0,00	0,00	0,00	442,82
07/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/08/2025	Mensal	3.986,38	318,91	0,00	0,00	0,00	318,91
07/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/08/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
07/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/08/2025	Mensal	5.288,70	423,09	0,00	0,00	0,00	423,09
07/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/08/2025	Mensal	9.801,30	784,10	0,00	0,00	0,00	784,10
07/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/08/2025	Mensal	5.491,69	439,33	0,00	0,00	0,00	439,33
07/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/08/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
07/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/08/2025	Mensal	3.974,30	317,94	0,00	0,00	0,00	317,94
07/2025		ANDRE FELIPE VICENTE	10481	439.021.728-35	101	20/08/2025	Mensal	306,71	24,53	0,00	0,00	0,00	24,53
07/2025		ANDRE LUIZ GUARANY ALVES	10190	553.238.018-08	101	20/08/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/08/2025	Mensal	9.623,91	769,91	0,00	0,00	0,00	769,91
07/2025		ANDREIA ALVES BATISTA BENEDITO	10128	303.398.658-73	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/08/2025	Mensal	2.154,20	172,33	0,00	0,00	0,00	172,33
07/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/08/2025	Mensal	5.123,84	409,90	0,00	0,00	0,00	409,90
07/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/08/2025	Mensal	5.177,42	414,19	0,00	0,00	0,00	414,19

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/08/2025	Mensal	6.832,47	546,59	0,00	0,00	0,00	546,59
07/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	20/08/2025	Mensal	3.604,00	288,32	0,00	0,00	0,00	288,32
07/2025		ARTHUR LUIZ DA SILVA	10457	400.031.738-52	101	20/08/2025	Mensal	959,64	76,77	0,00	0,00	0,00	76,77
07/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/08/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
07/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/08/2025	Mensal	5.241,43	419,31	0,00	0,00	0,00	419,31
07/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/08/2025	Mensal	4.885,11	390,80	0,00	0,00	0,00	390,80
07/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	20/08/2025	Mensal	10.123,00	809,84	0,00	0,00	0,00	809,84
07/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
07/2025		BRUNA CRISTINA DE SOUZA SILVA	10187	436.992.898-26	101	20/08/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
07/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	20/08/2025	Mensal	2.768,66	221,49	0,00	0,00	0,00	221,49
07/2025		BRUNO SANTINO DE OLIVEIRA	10185	381.136.028-01	101	20/08/2025	Mensal	2.771,74	221,73	0,00	0,00	0,00	221,73
07/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/08/2025	Mensal	3.860,00	308,80	0,00	0,00	0,00	308,80
07/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/08/2025	Mensal	3.811,16	304,89	0,00	0,00	0,00	304,89
07/2025		CARLOS EDUARDO DA SILVA LOURENCO	10080	319.337.198-00	101	20/08/2025	Mensal	2.650,00	212,00	0,00	0,00	0,00	212,00
07/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/08/2025	Mensal	9.568,22	765,45	0,00	0,00	0,00	765,45
07/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		CAROLINA SOARES DA SILVA	10220	450.972.128-51	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/08/2025	Mensal	3.678,91	294,31	0,00	0,00	0,00	294,31
07/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/08/2025	Mensal	14.671,52	1.173,72	0,00	0,00	0,00	1.173,72
07/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/08/2025	Mensal	4.765,86	381,26	0,00	0,00	0,00	381,26
07/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/08/2025	Mensal	5.100,65	408,05	0,00	0,00	0,00	408,05
07/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/08/2025	Mensal	11.151,83	892,14	0,00	0,00	0,00	892,14
07/2025		CINTIA NUNES DA SILVA MARTINS	10197	381.087.008-09	101	20/08/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
07/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		CLAUDIA RODRIGUES DE ARAUJO	10252	160.863.898-70	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/08/2025	Mensal	5.211,57	416,92	0,00	0,00	0,00	416,92
07/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/08/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
07/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	20/08/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
07/2025		DANIELA CASTRO SOUZA DE OLIVEIRA	10085	427.965.838-21	101	20/08/2025	Mensal	4.768,58	381,48	0,00	0,00	0,00	381,48
07/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/08/2025	Mensal	7.177,50	574,20	0,00	0,00	0,00	574,20
07/2025		DAVID CHAGAS LOBO	1210438	157.983.828-69	101	20/08/2025	Mensal	6.161,07	492,88	0,00	0,00	0,00	492,88
07/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/08/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
07/2025		DEUSINETE SANTANA AVELAR DA SILVA	10155	529.083.133-91	101	20/08/2025	Mensal	5.194,13	415,53	0,00	0,00	0,00	415,53
07/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/08/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
07/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/08/2025	Mensal	5.801,04	464,08	0,00	0,00	0,00	464,08

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/08/2025	Mensal	5.064,60	405,16	0,00	0,00	0,00	405,16
07/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/08/2025	Mensal	8.537,14	682,97	0,00	0,00	0,00	682,97
07/2025		EDENILCE FELIX BORGES	10087	156.828.578-79	101	20/08/2025	Mensal	5.194,66	415,57	0,00	0,00	0,00	415,57
07/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/08/2025	Mensal	5.478,01	438,24	0,00	0,00	0,00	438,24
07/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/08/2025	Mensal	3.705,00	296,40	0,00	0,00	0,00	296,40
07/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/08/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
07/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/08/2025	Mensal	3.638,48	291,07	0,00	0,00	0,00	291,07
07/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/08/2025	Mensal	11.349,18	907,93	0,00	0,00	0,00	907,93
07/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/08/2025	Mensal	5.535,35	442,82	0,00	0,00	0,00	442,82
07/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/08/2025	Mensal	4.979,81	398,38	0,00	0,00	0,00	398,38
07/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/08/2025	Mensal	3.047,22	243,77	0,00	0,00	0,00	243,77
07/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/08/2025	Mensal	3.748,23	299,85	0,00	0,00	0,00	299,85
07/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/08/2025	Mensal	5.193,30	415,46	0,00	0,00	0,00	415,46
07/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/08/2025	Mensal	2.837,46	226,99	0,00	0,00	0,00	226,99
07/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/08/2025	Mensal	9.184,05	734,72	0,00	0,00	0,00	734,72
07/2025		FELICIA SANTOS DE BEM DUARTE	9971	451.723.378-22	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/08/2025	Mensal	6.964,57	557,16	0,00	0,00	0,00	557,16
07/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	20/08/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
07/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/08/2025	Mensal	3.282,71	262,61	0,00	0,00	0,00	262,61
07/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/08/2025	Mensal	5.446,15	435,69	0,00	0,00	0,00	435,69
07/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/08/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
07/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/08/2025	Mensal	14.273,03	1.141,84	0,00	0,00	0,00	1.141,84
07/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/08/2025	Mensal	5.207,08	416,56	0,00	0,00	0,00	416,56
07/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/08/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
07/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/08/2025	Mensal	12.023,10	961,84	0,00	0,00	0,00	961,84
07/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/08/2025	Mensal	8.944,77	715,58	0,00	0,00	0,00	715,58
07/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	20/08/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
07/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/08/2025	Mensal	5.184,11	414,72	0,00	0,00	0,00	414,72
07/2025		GILVANETE JESUS DE ARAUJO FREITAS	10083	023.144.831-70	101	20/08/2025	Mensal	2.953,60	236,28	0,00	0,00	0,00	236,28
07/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/08/2025	Mensal	3.286,62	262,92	0,00	0,00	0,00	262,92
07/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	20/08/2025	Mensal	8.906,34	712,50	0,00	0,00	0,00	712,50
07/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/08/2025	Mensal	4.982,83	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/08/2025	Mensal	5.222,12	417,76	0,00	0,00	0,00	417,76
07/2025		GRAZYELLE MARIA DE LIMA	10188	574.312.958-47	101	20/08/2025	Mensal	2.395,08	191,60	0,00	0,00	0,00	191,60
07/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/08/2025	Mensal	3.679,74	294,37	0,00	0,00	0,00	294,37
07/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/08/2025	Mensal	5.215,91	417,27	0,00	0,00	0,00	417,27
07/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/08/2025	Mensal	8.783,22	702,65	0,00	0,00	0,00	702,65
07/2025		ISABELLE CRISTINA ALVES REZENDE LIMA	10189	483.121.668-23	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/08/2025	Mensal	5.160,56	412,84	0,00	0,00	0,00	412,84
07/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/08/2025	Mensal	9.012,39	720,99	0,00	0,00	0,00	720,99
07/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/08/2025	Mensal	5.267,80	421,42	0,00	0,00	0,00	421,42
07/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/08/2025	Mensal	4.219,46	337,55	0,00	0,00	0,00	337,55
07/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/08/2025	Mensal	3.422,03	273,76	0,00	0,00	0,00	273,76
07/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/08/2025	Mensal	5.148,46	411,87	0,00	0,00	0,00	411,87
07/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/08/2025	Mensal	5.089,04	407,12	0,00	0,00	0,00	407,12
07/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	20/08/2025	Mensal	4.818,82	385,50	0,00	0,00	0,00	385,50
07/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/08/2025	Mensal	2.538,60	203,08	0,00	0,00	0,00	203,08
07/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/08/2025	Mensal	6.542,92	523,43	0,00	0,00	0,00	523,43
07/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/08/2025	Mensal	1.405,07	112,40	0,00	0,00	0,00	112,40
07/2025		KEILA TAMYRYS CAVALCANTE	10088	415.615.178-60	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	20/08/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
07/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/08/2025	Mensal	2.622,80	209,82	0,00	0,00	0,00	209,82
07/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/08/2025	Mensal	9.089,18	727,13	0,00	0,00	0,00	727,13
07/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/08/2025	Mensal	5.917,05	473,36	0,00	0,00	0,00	473,36
07/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/08/2025	Mensal	5.563,36	445,06	0,00	0,00	0,00	445,06
07/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	20/08/2025	Mensal	5.140,12	411,20	0,00	0,00	0,00	411,20
07/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/08/2025	Mensal	5.430,58	434,44	0,00	0,00	0,00	434,44
07/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/08/2025	Mensal	5.364,77	429,18	0,00	0,00	0,00	429,18
07/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/08/2025	Mensal	3.814,65	305,17	0,00	0,00	0,00	305,17
07/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	10422	391.719.288-80	101	20/08/2025	Mensal	6.810,87	544,86	0,00	0,00	0,00	544,86
07/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/08/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
07/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/08/2025	Mensal	4.801,66	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
07/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/08/2025	Mensal	3.732,50	298,60	0,00	0,00	0,00	298,60
07/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/08/2025	Mensal	5.553,55	444,28	0,00	0,00	0,00	444,28
07/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/08/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
07/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/08/2025	Mensal	5.212,93	417,03	0,00	0,00	0,00	417,03
07/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/08/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
07/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/08/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
07/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/08/2025	Mensal	9.134,77	730,78	0,00	0,00	0,00	730,78
07/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		LUIS FERNANDO LIMA DOS SANTOS OLIVEIR	10113	487.173.068-92	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/08/2025	Mensal	6.140,79	491,26	0,00	0,00	0,00	491,26
07/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/08/2025	Mensal	7.242,66	579,41	0,00	0,00	0,00	579,41
07/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/08/2025	Mensal	11.540,05	923,20	0,00	0,00	0,00	923,20
07/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/08/2025	Mensal	2.199,74	175,97	0,00	0,00	0,00	175,97
07/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	10135	482.125.888-90	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
07/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/08/2025	Mensal	4.647,83	371,82	0,00	0,00	0,00	371,82
07/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	20/08/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
07/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/08/2025	Mensal	8.897,39	711,79	0,00	0,00	0,00	711,79
07/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/08/2025	Mensal	5.195,28	415,62	0,00	0,00	0,00	415,62
07/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/08/2025	Mensal	3.663,95	293,11	0,00	0,00	0,00	293,11
07/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	20/08/2025	Mensal	4.710,98	376,87	0,00	0,00	0,00	376,87
07/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/08/2025	Mensal	4.960,74	396,85	0,00	0,00	0,00	396,85
07/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/08/2025	Mensal	4.491,29	359,30	0,00	0,00	0,00	359,30
07/2025		MARIA EDUARDA SILVA DA COSTA	10420	567.507.768-50	101	20/08/2025	Mensal	796,06	63,68	0,00	0,00	0,00	63,68
07/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/08/2025	Mensal	5.246,48	419,71	0,00	0,00	0,00	419,71
07/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/08/2025	Mensal	5.184,31	414,74	0,00	0,00	0,00	414,74
07/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/08/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
07/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/08/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
07/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/08/2025	Mensal	4.685,68	374,85	0,00	0,00	0,00	374,85

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/08/2025	Mensal	3.667,20	293,37	0,00	0,00	0,00	293,37
07/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/08/2025	Mensal	5.218,59	417,48	0,00	0,00	0,00	417,48
07/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/08/2025	Mensal	2.849,69	227,97	0,00	0,00	0,00	227,97
07/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	20/08/2025	Mensal	5.331,37	426,50	0,00	0,00	0,00	426,50
07/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	20/08/2025	Mensal	3.655,79	292,46	0,00	0,00	0,00	292,46
07/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/08/2025	Mensal	5.443,54	435,48	0,00	0,00	0,00	435,48
07/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MAYKON RODRIGO PEREIRA DE LIMA	10493	446.001.348-77	101	20/08/2025	Mensal	600,90	48,07	0,00	0,00	0,00	48,07
07/2025		MELISSA FORTES	10198	484.041.318-56	101	20/08/2025	Mensal	3.641,87	291,34	0,00	0,00	0,00	291,34
07/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	20/08/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
07/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/08/2025	Mensal	7.797,21	623,77	0,00	0,00	0,00	623,77
07/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/08/2025	Mensal	5.182,12	414,56	0,00	0,00	0,00	414,56
07/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
07/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/08/2025	Mensal	3.395,75	271,66	0,00	0,00	0,00	271,66
07/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/08/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
07/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	20/08/2025	Mensal	2.844,78	227,58	0,00	0,00	0,00	227,58
07/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/08/2025	Mensal	5.190,17	415,21	0,00	0,00	0,00	415,21
07/2025		NATASHA REGINA LOPES DE OLIVEIRA	10114	426.279.428-83	101	20/08/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
07/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/08/2025	Mensal	5.499,05	439,92	0,00	0,00	0,00	439,92
07/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	20/08/2025	Mensal	8.936,23	714,89	0,00	0,00	0,00	714,89
07/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/08/2025	Mensal	3.387,56	271,00	0,00	0,00	0,00	271,00
07/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/08/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
07/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/08/2025	Mensal	2.319,52	185,56	0,00	0,00	0,00	185,56
07/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/08/2025	Mensal	9.640,34	771,22	0,00	0,00	0,00	771,22
07/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/08/2025	Mensal	4.806,29	384,50	0,00	0,00	0,00	384,50
07/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/08/2025	Mensal	3.207,81	256,62	0,00	0,00	0,00	256,62
07/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/08/2025	Mensal	5.189,11	415,12	0,00	0,00	0,00	415,12
07/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/08/2025	Mensal	6.964,57	557,16	0,00	0,00	0,00	557,16
07/2025		RAFAELA APARECIDA TADEI	10203	382.936.378-89	101	20/08/2025	Mensal	574,00	45,92	0,00	0,00	0,00	45,92
07/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/08/2025	Mensal	4.330,96	346,47	0,00	0,00	0,00	346,47
07/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	20/08/2025	Mensal	2.819,71	225,57	0,00	0,00	0,00	225,57
07/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/08/2025	Mensal	2.369,22	189,53	0,00	0,00	0,00	189,53
07/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/08/2025	Mensal	5.192,67	415,41	0,00	0,00	0,00	415,41
07/2025		RENATA CRISTINA ARAUJO DE CARVALHO L	10089	370.439.218-99	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/08/2025	Mensal	3.865,11	309,20	0,00	0,00	0,00	309,20
07/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/08/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
07/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	20/08/2025	Mensal	7.834,29	626,74	0,00	0,00	0,00	626,74
07/2025		RODRIGO MARTINS ALCANTRA PINTO	10104	058.467.406-69	101	20/08/2025	Mensal	5.171,57	413,72	0,00	0,00	0,00	413,72
07/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/08/2025	Mensal	3.126,85	250,14	0,00	0,00	0,00	250,14
07/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/08/2025	Mensal	8.390,62	671,24	0,00	0,00	0,00	671,24
07/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/08/2025	Mensal	5.163,42	413,07	0,00	0,00	0,00	413,07
07/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/08/2025	Mensal	4.784,19	382,73	0,00	0,00	0,00	382,73
07/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/08/2025	Mensal	9.577,34	766,18	0,00	0,00	0,00	766,18
07/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/08/2025	Mensal	5.083,48	406,67	0,00	0,00	0,00	406,67
07/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/08/2025	Mensal	5.153,92	412,31	0,00	0,00	0,00	412,31
07/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/08/2025	Mensal	5.472,37	437,78	0,00	0,00	0,00	437,78
07/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/08/2025	Mensal	5.338,62	427,08	0,00	0,00	0,00	427,08
07/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	20/08/2025	Mensal	3.889,91	311,19	0,00	0,00	0,00	311,19
07/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/08/2025	Mensal	1.919,29	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/08/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
07/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	20/08/2025	Mensal	2.431,93	194,55	0,00	0,00	0,00	194,55
07/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
07/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/08/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
07/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/08/2025	Mensal	5.204,05	416,32	0,00	0,00	0,00	416,32
07/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/08/2025	Mensal	3.231,46	258,51	0,00	0,00	0,00	258,51
07/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/08/2025	Mensal	2.675,57	214,04	0,00	0,00	0,00	214,04
07/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	20/08/2025	Mensal	10.544,10	843,52	0,00	0,00	0,00	843,52
07/2025		THALITA ROMAO CAMARA	10228	457.035.898-51	101	20/08/2025	Mensal	3.046,45	243,71	0,00	0,00	0,00	243,71
07/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/08/2025	Mensal	3.527,93	282,23	0,00	0,00	0,00	282,23
07/2025		THYAGO VIEIRA	10214	224.558.758-81	101	20/08/2025	Mensal	6.667,00	533,36	0,00	0,00	0,00	533,36
07/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/08/2025	Mensal	9.484,45	758,75	0,00	0,00	0,00	758,75
07/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/08/2025	Mensal	5.734,47	458,75	0,00	0,00	0,00	458,75
07/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/08/2025	Mensal	5.566,88	445,35	0,00	0,00	0,00	445,35

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/08/2025	Mensal	4.742,57	379,40	0,00	0,00	0,00	379,40
07/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/08/2025	Mensal	5.580,32	446,42	0,00	0,00	0,00	446,42
07/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/08/2025	Mensal	6.850,53	548,04	0,00	0,00	0,00	548,04
07/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		VANESSA DE OLIVEIRA	10163	102.308.357-40	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/08/2025	Mensal	4.980,71	398,45	0,00	0,00	0,00	398,45
07/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/08/2025	Mensal	3.332,92	266,63	0,00	0,00	0,00	266,63
07/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/08/2025	Mensal	2.855,44	228,43	0,00	0,00	0,00	228,43
07/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/08/2025	Mensal	7.447,98	595,83	0,00	0,00	0,00	595,83
07/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/08/2025	Mensal	4.359,16	348,73	0,00	0,00	0,00	348,73
07/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/08/2025	Mensal	3.641,67	291,33	0,00	0,00	0,00	291,33
07/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/08/2025	Mensal	131,42	10,51	0,00	0,00	0,00	10,51
07/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/08/2025	Mensal	4.678,10	374,24	0,00	0,00	0,00	374,24
07/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/08/2025	Mensal	5.115,65	409,25	0,00	0,00	0,00	409,25
07/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/08/2025	Mensal	8.977,67	718,21	0,00	0,00	0,00	718,21
07/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/08/2025	Mensal	7.953,03	636,24	0,00	0,00	0,00	636,24
07/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/08/2025	Mensal	860,34	68,82	0,00	0,00	0,00	68,82
07/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/08/2025	Mensal	5.480,98	438,47	0,00	0,00	0,00	438,47
07/2025		WELLINGTON DOS REIS	10022	381.570.908-30	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/08/2025	Mensal	7.080,21	566,41	0,00	0,00	0,00	566,41
07/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/08/2025	Mensal	8.848,31	707,86	0,00	0,00	0,00	707,86
07/2025		YASMIN LIOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	20/08/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
07/2025		YASMIN MATZEMBACHER DE ARAUJO	10084	466.940.958-13	101	20/08/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.421.909,48**	**113.751,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**113.751,23**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.421.909,48**	**113.751,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**113.751,23**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/08/2025	Mensal	4.337,33	346,98	0,00	0,00	0,00	346,98
07/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/08/2025	Mensal	4.047,45	323,78	0,00	0,00	0,00	323,78
07/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/08/2025	Mensal	4.218,81	337,50	0,00	0,00	0,00	337,50
07/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/08/2025	Mensal	4.381,08	350,48	0,00	0,00	0,00	350,48
07/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/08/2025	Mensal	4.781,78	382,54	0,00	0,00	0,00	382,54
07/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/08/2025	Mensal	4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTOS	10237	432.206.668-25	101	20/08/2025	Mensal	2.979,44	238,35	0,00	0,00	0,00	238,35
07/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/08/2025	Mensal	2.420,64	193,65	0,00	0,00	0,00	193,65
07/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/08/2025	Mensal	4.366,27	349,30	0,00	0,00	0,00	349,30
07/2025		GUSTAVO FELIPE PENHA	10419	493.497.948-45	101	20/08/2025	Mensal	3.454,00	276,32	0,00	0,00	0,00	276,32
07/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/08/2025	Mensal	4.573,68	365,89	0,00	0,00	0,00	365,89
07/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/08/2025	Mensal	4.436,84	354,94	0,00	0,00	0,00	354,94
07/2025		KATIA TAMBURI	10238	228.750.928-39	101	20/08/2025	Mensal	3.290,31	263,22	0,00	0,00	0,00	263,22
07/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/08/2025	Mensal	4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/08/2025	Mensal	5.892,89	471,43	0,00	0,00	0,00	471,43
07/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	20/08/2025	Mensal	3.450,60	276,04	0,00	0,00	0,00	276,04
07/2025		MAICON ALEXANDRE BUENO	10249	514.470.018-77	101	20/08/2025	Mensal	2.674,28	213,94	0,00	0,00	0,00	213,94
07/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/08/2025	Mensal	8.329,92	666,39	0,00	0,00	0,00	666,39
07/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/08/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
07/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/08/2025	Mensal	3.381,47	270,51	0,00	0,00	0,00	270,51
07/2025		MICHELE APARECIDA DOMINGUES	10239	353.961.298-08	101	20/08/2025	Mensal	3.290,31	263,22	0,00	0,00	0,00	263,22
07/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/08/2025	Mensal	3.176,09	254,08	0,00	0,00	0,00	254,08
07/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/08/2025	Mensal	4.218,81	337,50	0,00	0,00	0,00	337,50
07/2025		ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	10240	319.295.308-03	101	20/08/2025	Mensal	2.925,04	234,00	0,00	0,00	0,00	234,00
07/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/08/2025	Mensal	8.883,56	710,68	0,00	0,00	0,00	710,68
07/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/08/2025	Mensal	4.598,44	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
07/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/08/2025	Mensal	4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/08/2025	Mensal	5.879,89	470,39	0,00	0,00	0,00	470,39
07/2025		WILSON CAMARGO MILLA	10241	221.690.828-24	101	20/08/2025	Mensal	2.969,37	237,54	0,00	0,00	0,00	237,54
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**151.611,79**	**12.128,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.128,81**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**151.611,79**	**12.128,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.128,81**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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 FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	20/08/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	20/08/2025	Mensal	2.516,55	201,32	0,00	0,00	0,00	201,32
07/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	20/08/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
07/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/08/2025	Mensal	4.091,45	327,31	0,00	0,00	0,00	327,31
07/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/08/2025	Mensal	3.972,61	317,80	0,00	0,00	0,00	317,80
07/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/08/2025	Mensal	4.476,62	358,12	0,00	0,00	0,00	358,12
07/2025		ANA PAULA DE SOUZA ABREU	10050	114.302.646-24	101	20/08/2025	Mensal	2.087,23	166,97	0,00	0,00	0,00	166,97
07/2025		ANA TAILA SILVA MACHADO	9761	424.171.448-08	101	20/08/2025	Mensal	1.785,35	142,82	0,00	0,00	0,00	142,82
07/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		ANNY KAROLINE RODRIGUES	10429	388.666.638-75	101	20/08/2025	Mensal	3.801,90	304,15	0,00	0,00	0,00	304,15
07/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/08/2025	Mensal	3.358,18	268,65	0,00	0,00	0,00	268,65
07/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/08/2025	Mensal	2.656,90	212,55	0,00	0,00	0,00	212,55
07/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		CASSIO SILVA SAMPAIO	10492	263.097.678-52	101	20/08/2025	Mensal	671,80	53,74	0,00	0,00	0,00	53,74
07/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	20/08/2025	Mensal	2.236,23	178,89	0,00	0,00	0,00	178,89
07/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/08/2025	Mensal	2.263,60	181,08	0,00	0,00	0,00	181,08
07/2025		DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI	10215	355.433.528-24	101	20/08/2025	Mensal	5.365,42	429,23	0,00	0,00	0,00	429,23
07/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/08/2025	Mensal	5.382,34	430,58	0,00	0,00	0,00	430,58
07/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	20/08/2025	Mensal	2.624,05	209,92	0,00	0,00	0,00	209,92
07/2025		EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES	10178	445.989.538-29	101	20/08/2025	Mensal	2.570,62	205,64	0,00	0,00	0,00	205,64
07/2025		ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	10082	280.535.728-04	101	20/08/2025	Mensal	9.317,22	745,37	0,00	0,00	0,00	745,37
07/2025		ELIZIANE MACIEL DE CASTRO	10251	043.836.543-71	101	20/08/2025	Mensal	2.347,81	187,82	0,00	0,00	0,00	187,82
07/2025		ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	10154	438.514.718-30	101	20/08/2025	Mensal	5.002,92	400,23	0,00	0,00	0,00	400,23
07/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	20/08/2025	Mensal	5.297,28	423,78	0,00	0,00	0,00	423,78
07/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/08/2025	Mensal	2.505,56	200,44	0,00	0,00	0,00	200,44
07/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	20/08/2025	Mensal	2.766,17	221,29	0,00	0,00	0,00	221,29
07/2025		ERICA ROCHA MONCAO	10205	467.754.958-38	101	20/08/2025	Mensal	2.534,31	202,74	0,00	0,00	0,00	202,74
07/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/08/2025	Mensal	6.892,75	551,42	0,00	0,00	0,00	551,42
07/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/08/2025	Mensal	2.712,66	217,01	0,00	0,00	0,00	217,01
07/2025		FLAVIO PEREIRA JUNIOR	10465	456.029.538-76	101	20/08/2025	Mensal	1.338,50	107,08	0,00	0,00	0,00	107,08
07/2025		FRANCIANY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	20/08/2025	Mensal	2.241,69	179,33	0,00	0,00	0,00	179,33

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/08/2025	Mensal	4.054,63	324,37	0,00	0,00	0,00	324,37
07/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	20/08/2025	Mensal	3.203,60	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
07/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/08/2025	Mensal	4.142,95	331,43	0,00	0,00	0,00	331,43
07/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/08/2025	Mensal	5.926,89	474,15	0,00	0,00	0,00	474,15
07/2025		GEOVAN LEITE DA SILVA	10162	084.415.895-00	101	20/08/2025	Mensal	4.075,27	326,02	0,00	0,00	0,00	326,02
07/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/08/2025	Mensal	5.105,44	408,43	0,00	0,00	0,00	408,43
07/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	20/08/2025	Mensal	2.679,44	214,35	0,00	0,00	0,00	214,35
07/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/08/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
07/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/08/2025	Mensal	2.263,60	181,08	0,00	0,00	0,00	181,08
07/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/08/2025	Mensal	4.385,41	350,83	0,00	0,00	0,00	350,83
07/2025		GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	10070	466.488.468-01	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEI	10073	328.219.268-12	101	20/08/2025	Mensal	4.074,47	325,95	0,00	0,00	0,00	325,95
07/2025		JEANE SILVA MOREIRA	10074	517.758.672-34	101	20/08/2025	Mensal	5.176,04	414,08	0,00	0,00	0,00	414,08
07/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/08/2025	Mensal	5.367,34	429,38	0,00	0,00	0,00	429,38
07/2025		JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	10143	380.696.438-62	101	20/08/2025	Mensal	3.928,20	314,25	0,00	0,00	0,00	314,25
07/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/08/2025	Mensal	5.415,09	433,20	0,00	0,00	0,00	433,20
07/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	20/08/2025	Mensal	2.800,92	224,07	0,00	0,00	0,00	224,07
07/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	20/08/2025	Mensal	2.764,35	221,14	0,00	0,00	0,00	221,14
07/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	20/08/2025	Mensal	2.307,09	184,56	0,00	0,00	0,00	184,56
07/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/08/2025	Mensal	2.761,24	220,89	0,00	0,00	0,00	220,89
07/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/08/2025	Mensal	2.449,78	195,98	0,00	0,00	0,00	195,98
07/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	20/08/2025	Mensal	2.053,44	164,27	0,00	0,00	0,00	164,27
07/2025		LETICIA DA SILVA BORGES	10449	995.769.370-00	101	20/08/2025	Mensal	1.734,84	138,78	0,00	0,00	0,00	138,78
07/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/08/2025	Mensal	2.732,40	218,59	0,00	0,00	0,00	218,59
07/2025		LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA	10182	814.571.034-00	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/08/2025	Mensal	5.213,43	417,07	0,00	0,00	0,00	417,07
07/2025		MARCILEIDE PEREIRA PRADA	10132	363.176.778-16	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/08/2025	Mensal	2.754,26	220,34	0,00	0,00	0,00	220,34
07/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/08/2025	Mensal	2.263,60	181,08	0,00	0,00	0,00	181,08
07/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	20/08/2025	Mensal	5.267,36	421,38	0,00	0,00	0,00	421,38

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/08/2025	Mensal	5.051,55	404,12	0,00	0,00	0,00	404,12
07/2025		MARIA ELIANE GABRIEL LIMA	10448	003.321.642-84	101	20/08/2025	Mensal	2.478,13	198,25	0,00	0,00	0,00	198,25
07/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/08/2025	Mensal	2.235,90	178,87	0,00	0,00	0,00	178,87
07/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	20/08/2025	Mensal	2.739,24	219,13	0,00	0,00	0,00	219,13
07/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/08/2025	Mensal	4.057,60	324,60	0,00	0,00	0,00	324,60
07/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/08/2025	Mensal	4.422,40	353,79	0,00	0,00	0,00	353,79
07/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/08/2025	Mensal	5.224,19	417,93	0,00	0,00	0,00	417,93
07/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/08/2025	Mensal	3.977,11	318,16	0,00	0,00	0,00	318,16
07/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/08/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
07/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/08/2025	Mensal	3.959,08	316,72	0,00	0,00	0,00	316,72
07/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/08/2025	Mensal	5.232,12	418,56	0,00	0,00	0,00	418,56
07/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	20/08/2025	Mensal	2.696,77	215,74	0,00	0,00	0,00	215,74
07/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/08/2025	Mensal	2.263,90	181,11	0,00	0,00	0,00	181,11
07/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	20/08/2025	Mensal	4.044,15	323,53	0,00	0,00	0,00	323,53
07/2025		RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	10007	443.870.348-40	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		REGINA BENEDITA DA SILVA	10156	263.334.248-54	101	20/08/2025	Mensal	4.855,74	388,45	0,00	0,00	0,00	388,45
07/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/08/2025	Mensal	2.539,20	203,13	0,00	0,00	0,00	203,13
07/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/08/2025	Mensal	3.996,12	319,68	0,00	0,00	0,00	319,68
07/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/08/2025	Mensal	2.318,40	185,47	0,00	0,00	0,00	185,47
07/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	10020	317.135.518-37	101	20/08/2025	Mensal	4.064,60	325,16	0,00	0,00	0,00	325,16
07/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-38	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/08/2025	Mensal	4.333,20	346,65	0,00	0,00	0,00	346,65
07/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	20/08/2025	Mensal	4.396,08	351,68	0,00	0,00	0,00	351,68
07/2025		TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO	10446	390.633.438-41	101	20/08/2025	Mensal	2.498,18	199,85	0,00	0,00	0,00	199,85
07/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	20/08/2025	Mensal	2.235,76	178,86	0,00	0,00	0,00	178,86
07/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/08/2025	Mensal	5.431,10	434,48	0,00	0,00	0,00	434,48
07/2025		VANIA SOARES DE OLIVEIRA	10142	029.640.885-94	101	20/08/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	20/08/2025	Mensal	2.693,40	215,47	0,00	0,00	0,00	215,47
07/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	20/08/2025	Mensal	2.731,65	218,53	0,00	0,00	0,00	218,53
07/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	20/08/2025	Mensal	4.478,38	358,27	0,00	0,00	0,00	358,27
07/2025		WEVERSON RAFAEL GONCALVES	10184	268.234.248-50	101	20/08/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**414.812,13**	**33.184,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.184,33**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**414.812,13**	**33.184,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.184,33**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	20/08/2025	Mensal	7.027,41	562,19	0,00	0,00	0,00	562,19
07/2025		LILIENE CRISTINA DA SILVEIRA	9773	090.635.316-56	101	20/08/2025	Mensal	1.776,74	142,13	0,00	0,00	0,00	142,13
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**8.804,15**	**704,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**704,32**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**8.804,15**	**704,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**704,32**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	20/08/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
07/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	20/08/2025	Mensal	4.347,29	347,78	0,00	0,00	0,00	347,78
07/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	20/08/2025	Mensal	6.181,27	494,50	0,00	0,00	0,00	494,50
07/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	20/08/2025	Mensal	6.158,04	492,64	0,00	0,00	0,00	492,64
07/2025		AMANDA MARTINS ZAFALON	10459	152.997.096-25	101	20/08/2025	Mensal	2.238,60	179,08	0,00	0,00	0,00	179,08
07/2025		AMANDA SCHNEIDER BORGES	10456	142.460.066-96	101	20/08/2025	Mensal	1.033,33	82,66	0,00	0,00	0,00	82,66
07/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ANA ESTER PEREIRA DA LUZ	10149	159.832.226-51	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ANA FLAVIA MOTA DE OLIVEIRA	10454	083.631.936-23	101	20/08/2025	Mensal	283,36	22,66	0,00	0,00	0,00	22,66
07/2025		ANA LORENA ALVES DE SOUSA	10427	105.461.676-08	101	20/08/2025	Mensal	1.983,52	158,68	0,00	0,00	0,00	158,68
07/2025		ANA PAULA CRISTINA PEREIRA	10129	122.297.656-04	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ANA PAULA PEREIRA WELTER	10192	004.658.250-95	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	20/08/2025	Mensal	4.329,75	346,38	0,00	0,00	0,00	346,38
07/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ANDRESA TEODORA RODRIGUES	10230	137.764.566-55	101	20/08/2025	Mensal	6.166,02	493,28	0,00	0,00	0,00	493,28
07/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	20/08/2025	Mensal	5.357,24	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	20/08/2025	Mensal	2.652,33	212,18	0,00	0,00	0,00	212,18
07/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	20/08/2025	Mensal	1.550,49	124,03	0,00	0,00	0,00	124,03
07/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
07/2025		BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES	10161	169.816.596-03	101	20/08/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
07/2025		BRUNO TOMAZ DE SOUZA	10099	016.328.896-84	101	20/08/2025	Mensal	2.988,56	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
07/2025		CAMILA DA SILVA FERREIRA	10130	132.703.166-31	101	20/08/2025	Mensal	3.941,70	315,33	0,00	0,00	0,00	315,33
07/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	20/08/2025	Mensal	7.107,20	568,57	0,00	0,00	0,00	568,57
07/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	20/08/2025	Mensal	4.248,07	339,84	0,00	0,00	0,00	339,84
07/2025		CAMILA RAMOS PEIXOTO	10453	101.453.366-03	101	20/08/2025	Mensal	981,67	78,53	0,00	0,00	0,00	78,53
07/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
07/2025		CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	10176	007.192.111-74	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
07/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	20/08/2025	Mensal	6.181,55	494,52	0,00	0,00	0,00	494,52
07/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	20/08/2025	Mensal	4.005,49	320,43	0,00	0,00	0,00	320,43
07/2025		CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES	2610450	079.830.076-04	101	20/08/2025	Mensal	1.153,68	92,29	0,00	0,00	0,00	92,29
07/2025		CRISTOVAO PERES DO CARMO	10227	104.906.506-94	101	20/08/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
07/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	20/08/2025	Mensal	2.939,86	235,18	0,00	0,00	0,00	235,18
07/2025		DANIELLE CAROLINE TERRA	10466	069.700.626-35	101	20/08/2025	Mensal	1.455,09	116,40	0,00	0,00	0,00	116,40

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		DAYANA DE OLIVEIRA BORGES	10438	083.268.406-61	101	20/08/2025	Mensal	2.009,85	160,78	0,00	0,00	0,00	160,78
07/2025		DAYANE DA SILVA ALVES	10177	058.034.056-20	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	20/08/2025	Mensal	6.125,24	490,01	0,00	0,00	0,00	490,01
07/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	20/08/2025	Mensal	5.365,10	429,20	0,00	0,00	0,00	429,20
07/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	20/08/2025	Mensal	2.667,38	213,39	0,00	0,00	0,00	213,39
07/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	20/08/2025	Mensal	4.420,88	353,67	0,00	0,00	0,00	353,67
07/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	20/08/2025	Mensal	2.988,60	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
07/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	20/08/2025	Mensal	4.317,56	345,40	0,00	0,00	0,00	345,40
07/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	20/08/2025	Mensal	4.425,32	354,02	0,00	0,00	0,00	354,02
07/2025		ERIKA SANTOS DA SILVA	10426	128.887.906-70	101	20/08/2025	Mensal	3.489,44	279,15	0,00	0,00	0,00	279,15
07/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.839.524-46	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		FABIANO BASTOS VIEIRA	9100	008.614.546-00	101	20/08/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
07/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		FANIA GOMES ROSA	10494	056.498.506-66	101	20/08/2025	Mensal	425,04	34,00	0,00	0,00	0,00	34,00
07/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	20/08/2025	Mensal	4.396,92	351,75	0,00	0,00	0,00	351,75
07/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	20/08/2025	Mensal	4.430,13	354,41	0,00	0,00	0,00	354,41
07/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	20/08/2025	Mensal	4.424,61	353,96	0,00	0,00	0,00	353,96
07/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	20/08/2025	Mensal	1.966,17	157,29	0,00	0,00	0,00	157,29
07/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	20/08/2025	Mensal	3.939,38	315,15	0,00	0,00	0,00	315,15
07/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	20/08/2025	Mensal	4.429,59	354,36	0,00	0,00	0,00	354,36
07/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	20/08/2025	Mensal	8.607,20	688,57	0,00	0,00	0,00	688,57
07/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	20/08/2025	Mensal	6.857,20	548,57	0,00	0,00	0,00	548,57
07/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	20/08/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
07/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
07/2025		IRANI PEREIRA DE SOUSA	10052	008.866.821-50	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO	10147	156.108.136-11	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ	10151	182.318.566-50	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	20/08/2025	Mensal	4.388,21	351,05	0,00	0,00	0,00	351,05
07/2025		JAIDSON GONZAGA SILVA	9511	128.771.696-26	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	20/08/2025	Mensal	4.242,19	339,37	0,00	0,00	0,00	339,37
07/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	20/08/2025	Mensal	3.932,24	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA	10218	966.495.856-53	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	20/08/2025	Mensal	4.221,84	337,74	0,00	0,00	0,00	337,74
07/2025		JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS	10259	071.120.546-99	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	20/08/2025	Mensal	6.140,79	491,26	0,00	0,00	0,00	491,26
07/2025		JOELMA BERNARDES COELHO	9738	796.148.336-53	101	20/08/2025	Mensal	4.395,82	351,66	0,00	0,00	0,00	351,66
07/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	20/08/2025	Mensal	2.130,72	170,45	0,00	0,00	0,00	170,45
07/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	20/08/2025	Mensal	5.376,08	430,08	0,00	0,00	0,00	430,08
07/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	20/08/2025	Mensal	2.092,04	167,36	0,00	0,00	0,00	167,36
07/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	20/08/2025	Mensal	4.428,80	354,30	0,00	0,00	0,00	354,30
07/2025		KAMILA APARECIDA DA SILVA MIRANDA	9764	150.668.136-08	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA	10213	132.464.286-62	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	20/08/2025	Mensal	3.960,75	316,86	0,00	0,00	0,00	316,86
07/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	20/08/2025	Mensal	3.701,49	296,11	0,00	0,00	0,00	296,11
07/2025		KAYLANE BARROS DE SOUZA RODRIGUES	10432	146.170.466-90	101	20/08/2025	Mensal	1.983,52	158,68	0,00	0,00	0,00	158,68
07/2025		KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA	10450	008.656.506-08	101	20/08/2025	Mensal	2.193,93	175,51	0,00	0,00	0,00	175,51
07/2025		KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO	10437	128.912.416-73	101	20/08/2025	Mensal	2.104,19	168,33	0,00	0,00	0,00	168,33
07/2025		LALIA JULIANA DA SILVA	10491	091.687.076-65	101	20/08/2025	Mensal	783,51	62,68	0,00	0,00	0,00	62,68
07/2025		LARESSA JARDIM OLIVEIRA	10436	128.002.786-09	101	20/08/2025	Mensal	1.749,16	139,92	0,00	0,00	0,00	139,92
07/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	20/08/2025	Mensal	5.400,29	432,02	0,00	0,00	0,00	432,02
07/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	20/08/2025	Mensal	3.971,63	317,73	0,00	0,00	0,00	317,73
07/2025		LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO	10480	072.641.626-64	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	20/08/2025	Mensal	4.422,53	353,80	0,00	0,00	0,00	353,80
07/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	20/08/2025	Mensal	2.659,84	212,78	0,00	0,00	0,00	212,78
07/2025		LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	10033	082.716.226-09	101	20/08/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
07/2025		LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	10035	986.832.766-00	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO NORO	10433	134.472.326-84	101	20/08/2025	Mensal	2.282,07	182,56	0,00	0,00	0,00	182,56
07/2025		LORRAYNE CARDOSO COSTA	9543	096.594.956-76	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	20/08/2025	Mensal	2.603,60	208,28	0,00	0,00	0,00	208,28
07/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	20/08/2025	Mensal	3.955,90	316,47	0,00	0,00	0,00	316,47
07/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	20/08/2025	Mensal	4.460,34	356,82	0,00	0,00	0,00	356,82
07/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	20/08/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
07/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	20/08/2025	Mensal	2.863,99	229,11	0,00	0,00	0,00	229,11
07/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	20/08/2025	Mensal	4.221,73	337,73	0,00	0,00	0,00	337,73
07/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		MARCELLO DARTANHAN MOREIRA DE SOUS	10452	178.542.756-37	101	20/08/2025	Mensal	1.287,82	103,02	0,00	0,00	0,00	103,02
07/2025		MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA	10152	713.456.986-15	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	20/08/2025	Mensal	2.945,59	235,64	0,00	0,00	0,00	235,64

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARCO TULIO FRANCA CAMPOS	10458	128.942.506-06	101	20/08/2025	Mensal	2.238,60	179,08	0,00	0,00	0,00	179,08
07/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	20/08/2025	Mensal	4.444,63	355,57	0,00	0,00	0,00	355,57
07/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	20/08/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2025		MARIA EDUARDA FERNANDES MARCAL	10414	175.304.176-73	101	20/08/2025	Mensal	1.579,32	126,34	0,00	0,00	0,00	126,34
07/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	20/08/2025	Mensal	1.550,32	124,02	0,00	0,00	0,00	124,02
07/2025		MARIA VITORIA MARQUES SOARES	9736	081.777.043-70	101	20/08/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
07/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	20/08/2025	Mensal	5.500,14	440,01	0,00	0,00	0,00	440,01
07/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	20/08/2025	Mensal	4.778,45	382,27	0,00	0,00	0,00	382,27
07/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	20/08/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
07/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	20/08/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
07/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	20/08/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
07/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA	10434	138.654.696-80	101	20/08/2025	Mensal	1.983,52	158,68	0,00	0,00	0,00	158,68
07/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	20/08/2025	Mensal	5.245,45	419,63	0,00	0,00	0,00	419,63
07/2025		MONICA DA SILVEIRA MARTINS	10435	148.780.026-62	101	20/08/2025	Mensal	1.841,84	147,34	0,00	0,00	0,00	147,34
07/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	20/08/2025	Mensal	4.387,30	350,98	0,00	0,00	0,00	350,98
07/2025		NAIARA CASTRO SIQUEIRA	10490	606.849.533-74	101	20/08/2025	Mensal	495,88	39,67	0,00	0,00	0,00	39,67
07/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	20/08/2025	Mensal	1.589,80	127,18	0,00	0,00	0,00	127,18
07/2025		NATANIELE DA SILVA SANTOS	10467	115.289.356-40	101	20/08/2025	Mensal	920,92	73,67	0,00	0,00	0,00	73,67
07/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	20/08/2025	Mensal	4.298,35	343,86	0,00	0,00	0,00	343,86
07/2025		NAYANE PIRES MIGUEL TIBA	10447	093.913.156-07	101	20/08/2025	Mensal	2.499,51	199,96	0,00	0,00	0,00	199,96
07/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	20/08/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
07/2025		PAULA REGINA LEITE DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	20/08/2025	Mensal	1.912,68	153,01	0,00	0,00	0,00	153,01
07/2025		PHILIPPI VIEIRA DANTAS	10006	190.893.496-42	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	20/08/2025	Mensal	4.424,27	353,94	0,00	0,00	0,00	353,94
07/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	20/08/2025	Mensal	4.363,73	349,09	0,00	0,00	0,00	349,09
07/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	20/08/2025	Mensal	2.519,95	201,59	0,00	0,00	0,00	201,59
07/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	20/08/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
07/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	20/08/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
07/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	20/08/2025	Mensal	4.430,13	354,41	0,00	0,00	0,00	354,41
07/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	20/08/2025	Mensal	1.902,81	152,21	0,00	0,00	0,00	152,21
07/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	20/08/2025	Mensal	4.311,99	344,95	0,00	0,00	0,00	344,95

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	20/08/2025	Mensal	15.607,20	1.248,57	0,00	0,00	0,00	1.248,57
07/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	20/08/2025	Mensal	3.316,49	265,31	0,00	0,00	0,00	265,31
07/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	20/08/2025	Mensal	2.982,22	238,57	0,00	0,00	0,00	238,57
07/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	20/08/2025	Mensal	1.555,64	124,45	0,00	0,00	0,00	124,45
07/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	20/08/2025	Mensal	4.230,18	338,41	0,00	0,00	0,00	338,41
07/2025		ROSILAINE FERREIRA DE OLIVEIRA	9748	102.200.296-10	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	20/08/2025	Mensal	2.645,57	211,64	0,00	0,00	0,00	211,64
07/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	20/08/2025	Mensal	3.970,39	317,63	0,00	0,00	0,00	317,63
07/2025		SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDES	10254	144.696.026-98	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	10175	155.891.326-22	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	20/08/2025	Mensal	2.515,40	201,23	0,00	0,00	0,00	201,23
07/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	20/08/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
07/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	20/08/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2025		THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQUISSATO	10253	122.721.996-23	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	20/08/2025	Mensal	4.397,23	351,77	0,00	0,00	0,00	351,77
07/2025		VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA	10216	048.809.186-10	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	20/08/2025	Mensal	2.163,93	173,11	0,00	0,00	0,00	173,11
07/2025		VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREIRA CAST	10212	911.281.296-04	101	20/08/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
07/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	20/08/2025	Mensal	3.942,41	315,39	0,00	0,00	0,00	315,39
07/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	20/08/2025	Mensal	6.282,56	502,60	0,00	0,00	0,00	502,60
07/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	20/08/2025	Mensal	4.394,48	351,55	0,00	0,00	0,00	351,55
07/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	20/08/2025	Mensal	2.600,91	208,07	0,00	0,00	0,00	208,07
07/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	20/08/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
07/2025		YANNA MOURA FERNANDES	10148	067.049.076-88	101	20/08/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAMARGO	10186	127.425.446-90	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**630.311,63**	**50.424,07**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.424,07**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**630.311,63**	**50.424,07**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.424,07**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ACHELEY CRISTINE OLIVEIRA SANTOS	10360	127.684.776-99	101	20/08/2025	Mensal	2.254,57	180,36	0,00	0,00	0,00	180,36
07/2025		ADENILSA ANDRADE BATISTA SALES	10297	031.677.796-08	101	20/08/2025	Mensal	2.537,36	202,98	0,00	0,00	0,00	202,98
07/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	20/08/2025	Mensal	3.925,35	314,02	0,00	0,00	0,00	314,02
07/2025		ADRIANA DAS DORES SILVA OLIVEIRA YAMA	10385	066.588.746-97	101	20/08/2025	Mensal	2.226,99	178,15	0,00	0,00	0,00	178,15
07/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		ALESSANDRA OLIVEIRA LANA	10261	099.958.816-83	101	20/08/2025	Mensal	2.279,07	182,32	0,00	0,00	0,00	182,32
07/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	20/08/2025	Mensal	3.325,69	266,05	0,00	0,00	0,00	266,05
07/2025		ALLAN DRUMMOND MARTINS	10141	053.994.646-08	101	20/08/2025	Mensal	2.573,23	205,85	0,00	0,00	0,00	205,85
07/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	20/08/2025	Mensal	3.803,15	304,25	0,00	0,00	0,00	304,25
07/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	20/08/2025	Mensal	1.815,53	145,24	0,00	0,00	0,00	145,24
07/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	20/08/2025	Mensal	3.698,16	295,85	0,00	0,00	0,00	295,85
07/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	20/08/2025	Mensal	3.912,57	313,00	0,00	0,00	0,00	313,00
07/2025		ANA BEATRIZ FERREIRA FELIX	10222	076.099.276-27	101	20/08/2025	Mensal	4.750,00	380,00	0,00	0,00	0,00	380,00
07/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	20/08/2025	Mensal	3.915,37	313,22	0,00	0,00	0,00	313,22
07/2025		ANA LAURA ALVERNAZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	20/08/2025	Mensal	1.781,11	142,48	0,00	0,00	0,00	142,48
07/2025		ANA LETICIA BOAVENTURA FONSECA	10298	119.893.486-70	101	20/08/2025	Mensal	2.370,43	189,63	0,00	0,00	0,00	189,63
07/2025		ANA LUISA VITURINO TOMAZ	10137	020.964.066-92	101	20/08/2025	Mensal	1.704,64	136,37	0,00	0,00	0,00	136,37
07/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	20/08/2025	Mensal	2.858,33	228,66	0,00	0,00	0,00	228,66
07/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	20/08/2025	Mensal	3.867,97	309,43	0,00	0,00	0,00	309,43
07/2025		ANDIANARA LOPES BARROS	10262	126.919.526-30	101	20/08/2025	Mensal	6.358,46	508,67	0,00	0,00	0,00	508,67
07/2025		ANDRE LUIZ TRAVASSOS MACHADO	10257	102.429.816-74	101	20/08/2025	Mensal	3.260,60	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
07/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	20/08/2025	Mensal	3.809,26	304,74	0,00	0,00	0,00	304,74
07/2025		ANDREZA MAIRA DA CONSOLACAO SA SANT	10260	052.767.746-92	101	20/08/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
07/2025		ANGELA SILVA ROSA CORREA	10280	030.243.946-30	101	20/08/2025	Mensal	2.279,07	182,32	0,00	0,00	0,00	182,32
07/2025		ANTONY FELIPE VALERIANO SILVA	10086	120.322.586-50	101	20/08/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
07/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	20/08/2025	Mensal	1.785,17	142,81	0,00	0,00	0,00	142,81
07/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	20/08/2025	Mensal	3.589,27	287,14	0,00	0,00	0,00	287,14
07/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	20/08/2025	Mensal	3.016,88	241,35	0,00	0,00	0,00	241,35
07/2025		ARITCHELLE CAROLINA LIZARDO DE ALMEI	10276	101.193.666-65	101	20/08/2025	Mensal	4.272,89	341,83	0,00	0,00	0,00	341,83
07/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	20/08/2025	Mensal	3.879,78	310,38	0,00	0,00	0,00	310,38
07/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	20/08/2025	Mensal	3.104,82	248,38	0,00	0,00	0,00	248,38
07/2025		AURIONE SILVA ROQUE SOUZA	10263	083.381.106-12	101	20/08/2025	Mensal	4.708,74	376,69	0,00	0,00	0,00	376,69
07/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		BEATRIZ DOS REIS SANTIAGO	10172	021.799.576-45	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		BEATRIZ VIEIRA	10102	074.602.246-85	101	20/08/2025	Mensal	2.793,12	223,44	0,00	0,00	0,00	223,44

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	20/08/2025	Mensal	3.843,53	307,48	0,00	0,00	0,00	307,48
07/2025		BIANCA VALADARES CARVALHO DE SOUZA	10164	122.682.586-96	101	20/08/2025	Mensal	1.802,58	144,20	0,00	0,00	0,00	144,20
07/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		CAMILA CRISTINA DE OLIVEIRA COTTA	10055	014.019.756-74	101	20/08/2025	Mensal	1.815,33	145,22	0,00	0,00	0,00	145,22
07/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	20/08/2025	Mensal	3.279,88	262,39	0,00	0,00	0,00	262,39
07/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	20/08/2025	Mensal	3.876,67	310,13	0,00	0,00	0,00	310,13
07/2025		CAROLINE DIAS OTAVIO	10270	149.853.926-26	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		CAROLINY FERNANDES TAVARES	9783	119.584.506-50	101	20/08/2025	Mensal	1.008,09	80,64	0,00	0,00	0,00	80,64
07/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	20/08/2025	Mensal	5.054,09	404,32	0,00	0,00	0,00	404,32
07/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	20/08/2025	Mensal	4.066,76	325,34	0,00	0,00	0,00	325,34
07/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	20/08/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
07/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	20/08/2025	Mensal	3.896,82	311,74	0,00	0,00	0,00	311,74
07/2025		CINTIA SILVA	10057	045.832.596-11	101	20/08/2025	Mensal	1.809,94	144,79	0,00	0,00	0,00	144,79
07/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	20/08/2025	Mensal	5.429,40	434,35	0,00	0,00	0,00	434,35
07/2025		CLARICE RODRIGUES MARCAL	10289	126.573.556-50	101	20/08/2025	Mensal	4.183,57	334,68	0,00	0,00	0,00	334,68
07/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	20/08/2025	Mensal	3.839,15	307,13	0,00	0,00	0,00	307,13
07/2025		CLEIA MARIA COSTA DIAS	10281	570.658.616-00	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	20/08/2025	Mensal	3.853,41	308,27	0,00	0,00	0,00	308,27
07/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	20/08/2025	Mensal	3.939,51	315,16	0,00	0,00	0,00	315,16
07/2025		CLERIA APARECIDA DO NASCIMENTO	10290	037.201.906-41	101	20/08/2025	Mensal	2.532,12	202,56	0,00	0,00	0,00	202,56
07/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	20/08/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
07/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	20/08/2025	Mensal	3.920,09	313,60	0,00	0,00	0,00	313,60
07/2025		CRISTIANE PEREIRA DE PAULA	9938	003.408.616-14	101	20/08/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
07/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	20/08/2025	Mensal	3.854,94	308,39	0,00	0,00	0,00	308,39
07/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	20/08/2025	Mensal	3.918,89	313,51	0,00	0,00	0,00	313,51
07/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	20/08/2025	Mensal	3.863,22	309,05	0,00	0,00	0,00	309,05
07/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	20/08/2025	Mensal	3.839,15	307,13	0,00	0,00	0,00	307,13
07/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	20/08/2025	Mensal	3.086,60	246,92	0,00	0,00	0,00	246,92
07/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	20/08/2025	Mensal	3.597,70	287,81	0,00	0,00	0,00	287,81
07/2025		DANIELLA REIS BERGAMINI	10291	032.674.976-47	101	20/08/2025	Mensal	3.086,75	246,94	0,00	0,00	0,00	246,94
07/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	20/08/2025	Mensal	3.914,41	313,15	0,00	0,00	0,00	313,15
07/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	20/08/2025	Mensal	3.890,55	311,24	0,00	0,00	0,00	311,24
07/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	20/08/2025	Mensal	5.057,51	404,60	0,00	0,00	0,00	404,60
07/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	20/08/2025	Mensal	8.317,20	665,37	0,00	0,00	0,00	665,37

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		DIEGO FREITAS CHAGAS	10451	701.327.431-32	101	20/08/2025	Mensal	1.590,46	127,23	0,00	0,00	0,00	127,23
07/2025		DIMIRENDRE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	20/08/2025	Mensal	6.367,66	509,41	0,00	0,00	0,00	509,41
07/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	20/08/2025	Mensal	3.108,45	248,67	0,00	0,00	0,00	248,67
07/2025		EDITE MIRANDA OLIVEIRA	10469	077.018.976-82	101	20/08/2025	Mensal	1.559,13	124,73	0,00	0,00	0,00	124,73
07/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	20/08/2025	Mensal	3.851,92	308,15	0,00	0,00	0,00	308,15
07/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	20/08/2025	Mensal	3.843,28	307,46	0,00	0,00	0,00	307,46
07/2025		EDUARDA GABRIEL DE SOUZA ARTHUSO	10299	132.224.186-40	101	20/08/2025	Mensal	4.194,72	335,57	0,00	0,00	0,00	335,57
07/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	20/08/2025	Mensal	2.993,08	239,44	0,00	0,00	0,00	239,44
07/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	20/08/2025	Mensal	3.328,07	266,24	0,00	0,00	0,00	266,24
07/2025		ELAINE CRISTINA REIS FONSECA	10264	041.235.696-17	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		ELIANE COLOMBARI COSTA	10361	991.059.426-91	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	20/08/2025	Mensal	3.120,59	249,64	0,00	0,00	0,00	249,64
07/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	20/08/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
07/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	20/08/2025	Mensal	6.176,71	494,13	0,00	0,00	0,00	494,13
07/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	20/08/2025	Mensal	3.539,51	283,16	0,00	0,00	0,00	283,16
07/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	20/08/2025	Mensal	3.915,84	313,26	0,00	0,00	0,00	313,26
07/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	20/08/2025	Mensal	3.914,86	313,18	0,00	0,00	0,00	313,18
07/2025		ERICA DUARTE SANTOS VIEIRA	10077	102.189.096-08	101	20/08/2025	Mensal	3.408,37	272,66	0,00	0,00	0,00	272,66
07/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	20/08/2025	Mensal	3.925,35	314,02	0,00	0,00	0,00	314,02
07/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	20/08/2025	Mensal	1.780,48	142,43	0,00	0,00	0,00	142,43
07/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	20/08/2025	Mensal	3.538,93	283,11	0,00	0,00	0,00	283,11
07/2025		EVERTON DOMINGUES NETO	10411	106.738.536-32	101	20/08/2025	Mensal	4.256,27	340,50	0,00	0,00	0,00	340,50
07/2025		FABIANE SOUZA DA SILVA	10282	071.002.146-10	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	20/08/2025	Mensal	3.784,34	302,74	0,00	0,00	0,00	302,74
07/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	20/08/2025	Mensal	6.257,50	500,60	0,00	0,00	0,00	500,60
07/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		FERNANDO SOUZA DRUMOND	10271	017.165.456-09	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	20/08/2025	Mensal	3.055,18	244,41	0,00	0,00	0,00	244,41
07/2025		FLAVIA VIEIRA DE OLIVEIRA	10283	097.924.406-40	101	20/08/2025	Mensal	4.974,44	397,95	0,00	0,00	0,00	397,95
07/2025		FRANCISLINE MARTINS CORREA SANTOS	10092	089.340.436-52	101	20/08/2025	Mensal	3.797,98	303,83	0,00	0,00	0,00	303,83
07/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	20/08/2025	Mensal	3.847,09	307,76	0,00	0,00	0,00	307,76
07/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	20/08/2025	Mensal	3.878,82	310,30	0,00	0,00	0,00	310,30
07/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	20/08/2025	Mensal	3.575,63	286,05	0,00	0,00	0,00	286,05
07/2025		GABRIELA JESUS GONCALVES DA CUNHA	10362	095.461.026-10	101	20/08/2025	Mensal	3.647,39	291,79	0,00	0,00	0,00	291,79
07/2025		GABRIELA LINHARES CABRAL ALVES	10386	070.535.086-09	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	20/08/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
07/2025		GABRIELLE FERREIRA MARTINS	10277	113.087.896-10	101	20/08/2025	Mensal	4.190,53	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		GERALDA NELIANE DA SILVA GOMES	10415	062.627.536-99	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	20/08/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
07/2025		GERALDO FREDERICO GAMA	3010455	721.257.216-00	101	20/08/2025	Mensal	1.351,89	108,15	0,00	0,00	0,00	108,15
07/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	20/08/2025	Mensal	3.086,60	246,92	0,00	0,00	0,00	246,92
07/2025		GESIANE RODRIGUES FONSECA ALVES	10387	042.377.956-75	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		GILCELYA PEREIRA SILVA MARTINS	9995	003.412.446-27	101	20/08/2025	Mensal	2.812,57	225,00	0,00	0,00	0,00	225,00
07/2025		GILMAR GOMES DE ALMEIDA	10374	073.652.126-75	101	20/08/2025	Mensal	4.132,48	330,59	0,00	0,00	0,00	330,59
07/2025		GILSON GOMES MARINHO	10363	586.136.336-68	101	20/08/2025	Mensal	4.394,07	351,52	0,00	0,00	0,00	351,52
07/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	20/08/2025	Mensal	1.815,53	145,24	0,00	0,00	0,00	145,24
07/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-06	101	20/08/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
07/2025		GISLENY SOUZA CARDOSO	10165	106.427.836-16	101	20/08/2025	Mensal	2.519,88	201,59	0,00	0,00	0,00	201,59
07/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	20/08/2025	Mensal	3.962,33	316,98	0,00	0,00	0,00	316,98
07/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	20/08/2025	Mensal	3.928,87	314,30	0,00	0,00	0,00	314,30
07/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	057.895.026-01	101	20/08/2025	Mensal	5.805,30	464,42	0,00	0,00	0,00	464,42
07/2025		GLIZIA CRISTINA OLIVERA SANTOS	10300	064.218.726-62	101	20/08/2025	Mensal	2.087,37	166,98	0,00	0,00	0,00	166,98
07/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	20/08/2025	Mensal	3.926,44	314,11	0,00	0,00	0,00	314,11
07/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	20/08/2025	Mensal	3.709,31	296,74	0,00	0,00	0,00	296,74
07/2025		GUSTAVO FERREIRA SILVA	10069	136.415.856-60	101	20/08/2025	Mensal	3.163,59	253,08	0,00	0,00	0,00	253,08
07/2025		GUSTAVO HENRIQUE DE ABREU VIEIRA	9959	103.009.986-35	101	20/08/2025	Mensal	6.770,00	541,60	0,00	0,00	0,00	541,60
07/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	20/08/2025	Mensal	3.123,11	249,84	0,00	0,00	0,00	249,84
07/2025		HIANY KIMBERLY ALVES	10364	118.359.436-40	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		HIGOR DAMASCENO RIBEIRO	10111	095.610.096-17	101	20/08/2025	Mensal	1.758,92	140,71	0,00	0,00	0,00	140,71
07/2025		IGOR ALEXANDRE DE ALMEIDA	10471	110.024.836-62	101	20/08/2025	Mensal	613,67	49,09	0,00	0,00	0,00	49,09
07/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	20/08/2025	Mensal	3.058,83	244,70	0,00	0,00	0,00	244,70
07/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	20/08/2025	Mensal	6.290,27	503,22	0,00	0,00	0,00	503,22
07/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	20/08/2025	Mensal	3.099,81	247,98	0,00	0,00	0,00	247,98
07/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	20/08/2025	Mensal	3.124,25	249,94	0,00	0,00	0,00	249,94
07/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	20/08/2025	Mensal	3.059,14	244,73	0,00	0,00	0,00	244,73
07/2025		IZAMARA CRISTINA LOURENCO DE PAULA	10292	141.609.926-33	101	20/08/2025	Mensal	4.191,59	335,32	0,00	0,00	0,00	335,32
07/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	20/08/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
07/2025		JEAN CARLOS DA SILVA	10388	051.936.246-26	101	20/08/2025	Mensal	4.226,71	338,13	0,00	0,00	0,00	338,13
07/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9996	014.793.546-60	101	20/08/2025	Mensal	6.187,12	494,96	0,00	0,00	0,00	494,96
07/2025		JEANE RAYLA DAIVID RODRIGUES	10284	110.886.036-29	101	20/08/2025	Mensal	3.566,35	285,30	0,00	0,00	0,00	285,30

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		JEFFERSON SOUSA DA SILVA	10118	035.906.046-38	101	20/08/2025	Mensal	3.897,25	311,78	0,00	0,00	0,00	311,78
07/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		JESSICA RITA DE MOURA ARAUJO	10379	116.911.816-09	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	20/08/2025	Mensal	3.912,68	313,01	0,00	0,00	0,00	313,01
07/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	20/08/2025	Mensal	3.934,47	314,75	0,00	0,00	0,00	314,75
07/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		JOELMA SILVA ARAUJO ROSENDO	10278	052.913.426-84	101	20/08/2025	Mensal	4.180,57	334,44	0,00	0,00	0,00	334,44
07/2025		JOSE RICARDO TIBURCIO	10274	466.342.316-72	101	20/08/2025	Mensal	2.237,11	178,96	0,00	0,00	0,00	178,96
07/2025		JOSE SOARES FERREIRA	10380	029.586.376-54	101	20/08/2025	Mensal	8.317,20	665,37	0,00	0,00	0,00	665,37
07/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	20/08/2025	Mensal	3.809,01	304,72	0,00	0,00	0,00	304,72
07/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		JULIANA CRISTINA FONSECA SANTOS	10375	078.001.736-66	101	20/08/2025	Mensal	5.771,90	461,75	0,00	0,00	0,00	461,75
07/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	20/08/2025	Mensal	3.913,74	313,09	0,00	0,00	0,00	313,09
07/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	20/08/2025	Mensal	3.927,03	314,16	0,00	0,00	0,00	314,16
07/2025		KAROLINA PEREIRA FERNANDES	10094	089.627.196-06	101	20/08/2025	Mensal	3.913,06	313,04	0,00	0,00	0,00	313,04
07/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	20/08/2025	Mensal	5.053,62	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		KATIA MAIZA GOMES ANDRADE	10365	072.458.596-63	101	20/08/2025	Mensal	2.738,37	219,06	0,00	0,00	0,00	219,06
07/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	20/08/2025	Mensal	3.097,13	247,77	0,00	0,00	0,00	247,77
07/2025		KECIA PEREIRA DA SILVA	10272	091.922.076-26	101	20/08/2025	Mensal	4.272,89	341,83	0,00	0,00	0,00	341,83
07/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	20/08/2025	Mensal	3.929,93	314,39	0,00	0,00	0,00	314,39
07/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	20/08/2025	Mensal	3.881,77	310,54	0,00	0,00	0,00	310,54
07/2025		KELVIN BONFIM ALVES	10265	103.318.066-14	101	20/08/2025	Mensal	6.292,31	503,38	0,00	0,00	0,00	503,38
07/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	20/08/2025	Mensal	3.925,08	314,00	0,00	0,00	0,00	314,00
07/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		KRISLEY RAFAELA GOMES SILVA	10266	112.878.586-27	101	20/08/2025	Mensal	3.626,23	290,09	0,00	0,00	0,00	290,09
07/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	20/08/2025	Mensal	6.361,10	508,88	0,00	0,00	0,00	508,88
07/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	20/08/2025	Mensal	3.907,12	312,56	0,00	0,00	0,00	312,56
07/2025		LARISSA MARIA DIOGO OLIVEIRA	10407	141.398.346-41	101	20/08/2025	Mensal	2.197,13	175,77	0,00	0,00	0,00	175,77
07/2025		LAUDICEIA GOMES BARBOSA FARIAS	10034	034.274.286-80	101	20/08/2025	Mensal	4.229,13	338,33	0,00	0,00	0,00	338,33
07/2025		LAURA MARTINS REIS BRITO	10285	148.485.946-42	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	20/08/2025	Mensal	3.842,80	307,42	0,00	0,00	0,00	307,42
07/2025		LEONARDO REIS PAULA	10286	137.351.476-07	101	20/08/2025	Mensal	2.060,22	164,81	0,00	0,00	0,00	164,81
07/2025		LEONESIA APARECIDA VIEIRA	9977	249.563.518-01	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		LETHYCIA DE OLIVEIRA SIQUEIRA	10273	152.170.406-61	101	20/08/2025	Mensal	4.147,37	331,78	0,00	0,00	0,00	331,78
07/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	20/08/2025	Mensal	6.244,56	499,56	0,00	0,00	0,00	499,56
07/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	20/08/2025	Mensal	3.885,69	310,85	0,00	0,00	0,00	310,85
07/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	20/08/2025	Mensal	3.854,89	308,39	0,00	0,00	0,00	308,39

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	20/08/2025	Mensal	3.035,03	242,80	0,00	0,00	0,00	242,80
07/2025		LETICIA GABRIELLE MAXIMIANA DUTRA	9884	118.816.216-00	101	20/08/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
07/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		LIDIANE SANTOS GONCALVES SOUZA	10169	015.722.896-78	101	20/08/2025	Mensal	3.930,85	314,46	0,00	0,00	0,00	314,46
07/2025		LISYA ARAUJO MIRANDA	9990	083.441.686-78	101	20/08/2025	Mensal	1.811,62	144,92	0,00	0,00	0,00	144,92
07/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	20/08/2025	Mensal	3.919,55	313,56	0,00	0,00	0,00	313,56
07/2025		LOREHELEN ESTER SILVA	10112	116.683.226-09	101	20/08/2025	Mensal	2.588,29	207,06	0,00	0,00	0,00	207,06
07/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	20/08/2025	Mensal	5.502,56	440,20	0,00	0,00	0,00	440,20
07/2025		LUANA DIMAS DE MELO	10053	700.085.426-00	101	20/08/2025	Mensal	1.551,52	124,12	0,00	0,00	0,00	124,12
07/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	20/08/2025	Mensal	5.911,04	472,88	0,00	0,00	0,00	472,88
07/2025		LUCIA MARIA DE PAULA	10366	035.970.516-26	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	20/08/2025	Mensal	3.854,89	308,39	0,00	0,00	0,00	308,39
07/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	20/08/2025	Mensal	3.917,51	313,40	0,00	0,00	0,00	313,40
07/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	20/08/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
07/2025		LUCIARIA ALVES RODRIGUES DA SILVA	10223	075.148.303-67	101	20/08/2025	Mensal	3.912,93	313,03	0,00	0,00	0,00	313,03
07/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	20/08/2025	Mensal	3.932,23	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		LUDMYLA FERREIRA VIEIRA DE MAGALHAES	10412	015.459.206-48	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		LUIZ CARLOS ARTUSO GODOI	10267	050.011.226-60	101	20/08/2025	Mensal	6.430,27	514,42	0,00	0,00	0,00	514,42
07/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	20/08/2025	Mensal	5.504,60	440,36	0,00	0,00	0,00	440,36
07/2025		MAIHARA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA	10054	134.381.856-79	101	20/08/2025	Mensal	1.747,73	139,81	0,00	0,00	0,00	139,81
07/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	20/08/2025	Mensal	3.863,24	309,05	0,00	0,00	0,00	309,05
07/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	20/08/2025	Mensal	3.918,78	313,50	0,00	0,00	0,00	313,50
07/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	20/08/2025	Mensal	3.187,65	255,01	0,00	0,00	0,00	255,01
07/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9980	643.281.986-53	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		MARCIA MIRANDA ALMEIDA	10389	837.496.756-00	101	20/08/2025	Mensal	2.247,23	179,77	0,00	0,00	0,00	179,77
07/2025		MARCIELLY RYNARA DO CARMO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	20/08/2025	Mensal	2.617,39	209,39	0,00	0,00	0,00	209,39
07/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	20/08/2025	Mensal	3.314,97	265,19	0,00	0,00	0,00	265,19
07/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		MARCILHIANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	20/08/2025	Mensal	3.315,42	265,23	0,00	0,00	0,00	265,23
07/2025		MARCOS GOMES	10418	945.025.106-10	101	20/08/2025	Mensal	4.193,18	335,45	0,00	0,00	0,00	335,45
07/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		MARGARIDA DE JESUS ABREU	10287	711.504.206-34	101	20/08/2025	Mensal	2.492,52	199,40	0,00	0,00	0,00	199,40
07/2025		MARIA AMALIA SEVERINO DE PAULA	9952	002.518.186-67	101	20/08/2025	Mensal	1.686,34	134,90	0,00	0,00	0,00	134,90
07/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	20/08/2025	Mensal	3.919,55	313,56	0,00	0,00	0,00	313,56
07/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		MARIA DAS DORES RODRIGUES CRISPIM	10101	005.651.736-00	101	20/08/2025	Mensal	2.793,12	223,44	0,00	0,00	0,00	223,44
07/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9984	060.680.806-09	101	20/08/2025	Mensal	3.015,76	241,26	0,00	0,00	0,00	241,26
07/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	20/08/2025	Mensal	3.909,07	312,72	0,00	0,00	0,00	312,72
07/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	20/08/2025	Mensal	3.913,04	313,04	0,00	0,00	0,00	313,04
07/2025		MARIA SILVIA CAETANO	10398	046.735.646-77	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	20/08/2025	Mensal	3.915,84	313,26	0,00	0,00	0,00	313,26
07/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	20/08/2025	Mensal	2.928,60	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
07/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	20/08/2025	Mensal	3.912,73	313,01	0,00	0,00	0,00	313,01
07/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	20/08/2025	Mensal	3.872,81	309,82	0,00	0,00	0,00	309,82
07/2025		MARINA KELY PINTO MARTINS CASSEMIRO	10279	114.482.876-77	101	20/08/2025	Mensal	2.800,00	224,00	0,00	0,00	0,00	224,00
07/2025		MARINE SOUZA VIDAL FERNANDES	10268	083.381.066-90	101	20/08/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
07/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	20/08/2025	Mensal	3.211,59	256,92	0,00	0,00	0,00	256,92
07/2025		MARLIVIA DE FATIMA LIMA	10293	066.157.686-82	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	20/08/2025	Mensal	3.921,38	313,71	0,00	0,00	0,00	313,71
07/2025		MARYA LUIZA SANTOS VITALINO	10301	114.738.596-38	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		MATEUS CARVALHO SIMAO	10367	019.858.036-31	101	20/08/2025	Mensal	4.102,03	328,16	0,00	0,00	0,00	328,16
07/2025		MATUSALEM ISIDRO ROSA	9963	044.157.298-78	101	20/08/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
07/2025		MAXUEL RODRIGUES MOTA	10258	123.052.056-27	101	20/08/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
07/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	20/08/2025	Mensal	3.559,52	284,76	0,00	0,00	0,00	284,76
07/2025		MELISSA HENDRIX SOUSA REIS	9896	152.867.416-22	101	20/08/2025	Mensal	1.857,00	148,55	0,00	0,00	0,00	148,55
07/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	20/08/2025	Mensal	3.260,60	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
07/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	20/08/2025	Mensal	5.053,71	404,29	0,00	0,00	0,00	404,29
07/2025		MICHELE SOUZA SILVA	9838	042.154.816-94	101	20/08/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
07/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	20/08/2025	Mensal	3.985,09	318,80	0,00	0,00	0,00	318,80
07/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	20/08/2025	Mensal	2.512,11	200,96	0,00	0,00	0,00	200,96
07/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	20/08/2025	Mensal	3.843,49	307,47	0,00	0,00	0,00	307,47
07/2025		MYLENA GOMES SOARES	10390	128.034.416-40	101	20/08/2025	Mensal	2.239,46	179,15	0,00	0,00	0,00	179,15
07/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	20/08/2025	Mensal	3.842,56	307,40	0,00	0,00	0,00	307,40
07/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		NATANAEL OLIVEIRA SANTOS	10302	107.114.806-05	101	20/08/2025	Mensal	2.431,53	194,52	0,00	0,00	0,00	194,52
07/2025		NAYARA CRISTINA BARBOSA	10095	108.621.196-00	101	20/08/2025	Mensal	5.880,17	470,41	0,00	0,00	0,00	470,41
07/2025		NAYARA DE SOUZA FERREIRA DA SILVA PIN	10303	087.533.716-31	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		NERIANA DE PAULA SANTOS	10294	089.668.606-05	101	20/08/2025	Mensal	4.187,60	335,00	0,00	0,00	0,00	335,00
07/2025		NILDA FERREIRA DIAS SANTIAGO DE CARVA	10368	028.564.166-24	101	20/08/2025	Mensal	2.543,98	203,51	0,00	0,00	0,00	203,51
07/2025		NILDA JOSEFA DOS SANTOS PEREIRA	10396	001.664.126-43	101	20/08/2025	Mensal	4.226,14	338,09	0,00	0,00	0,00	338,09

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	20/08/2025	Mensal	3.531,68	282,53	0,00	0,00	0,00	282,53
07/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	20/08/2025	Mensal	3.868,33	309,46	0,00	0,00	0,00	309,46
07/2025		OFRASIA MARIA ALEIXO DA SILVA	10391	080.530.866-08	101	20/08/2025	Mensal	2.579,33	206,34	0,00	0,00	0,00	206,34
07/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	20/08/2025	Mensal	2.968,52	237,48	0,00	0,00	0,00	237,48
07/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	20/08/2025	Mensal	1.809,77	144,78	0,00	0,00	0,00	144,78
07/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	20/08/2025	Mensal	3.924,03	313,92	0,00	0,00	0,00	313,92
07/2025		PATRICIA SIQUEIRA PATRICIO DIAS	10409	062.675.936-65	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.496-90	101	20/08/2025	Mensal	3.066,64	245,33	0,00	0,00	0,00	245,33
07/2025		PAULO HENRIQUE MARTINS ALVES	9823	053.898.046-00	101	20/08/2025	Mensal	3.662,94	293,03	0,00	0,00	0,00	293,03
07/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	20/08/2025	Mensal	3.918,18	313,45	0,00	0,00	0,00	313,45
07/2025		PRISCIELLEN KESIA LOPES GONCALVES	10226	088.802.996-97	101	20/08/2025	Mensal	3.840,52	307,24	0,00	0,00	0,00	307,24
07/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	20/08/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
07/2025		PRISCILLA CAMILO SOARES	10410	073.734.706-61	101	20/08/2025	Mensal	6.274,06	501,92	0,00	0,00	0,00	501,92
07/2025		PRISCILLA FREITAS VASCONCELOS	10369	104.825.336-84	101	20/08/2025	Mensal	5.131,54	410,52	0,00	0,00	0,00	410,52
07/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	20/08/2025	Mensal	3.920,21	313,61	0,00	0,00	0,00	313,61
07/2025		RAPHAELA KASSULA FERNANDES PEREIRA	10269	016.528.316-57	101	20/08/2025	Mensal	6.857,92	548,63	0,00	0,00	0,00	548,63
07/2025		RAYLA BARBARA CEZARIO GONCALVES	10445	117.185.706-35	101	20/08/2025	Mensal	2.027,70	162,21	0,00	0,00	0,00	162,21
07/2025		REGIANE DE SOUZA REIS	10166	084.747.186-19	101	20/08/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
07/2025		REGINALDO DE ANDRADE	10370	088.764.206-30	101	20/08/2025	Mensal	3.615,28	289,22	0,00	0,00	0,00	289,22
07/2025		REJANE MARA ALVARENGA BENINI QUINTA	10372	008.837.556-02	101	20/08/2025	Mensal	4.421,44	353,71	0,00	0,00	0,00	353,71
07/2025		RENATA BATISTA SANTIAGO MENDES	10392	099.057.796-12	101	20/08/2025	Mensal	3.606,76	288,54	0,00	0,00	0,00	288,54
07/2025		RENATA TORREZANI NUNES SOUSA	10275	034.826.636-70	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		RICARDO JUNIO SANTOS FERREIRA	10470	098.691.566-14	101	20/08/2025	Mensal	543,67	43,49	0,00	0,00	0,00	43,49
07/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		ROBERTA SANTOS VIEIRA DE ANDRADE	10098	019.111.496-01	101	20/08/2025	Mensal	2.853,84	228,30	0,00	0,00	0,00	228,30
07/2025		RODRIGO SIMOES DOS SANTOS	10295	134.796.886-59	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		ROSANGELA ALVES FERNANDES MATEUS	9907	121.417.256-31	101	20/08/2025	Mensal	1.023,23	81,85	0,00	0,00	0,00	81,85
07/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	20/08/2025	Mensal	3.925,76	314,06	0,00	0,00	0,00	314,06
07/2025		ROSELI DUARTE SANTOS	10406	061.695.236-89	101	20/08/2025	Mensal	2.185,92	174,87	0,00	0,00	0,00	174,87
07/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	20/08/2025	Mensal	3.581,54	286,52	0,00	0,00	0,00	286,52
07/2025		ROSILANE VIEIRA SILVA MAYRINK	10393	006.195.206-04	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	20/08/2025	Mensal	3.181,83	254,54	0,00	0,00	0,00	254,54
07/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		SABRINA TALYLIAN DE CASTRO SANTOS	10029	018.796.076-38	101	20/08/2025	Mensal	1.089,41	87,15	0,00	0,00	0,00	87,15
07/2025		SAMELLA FERNANDES DE SOUZA	10174	121.124.056-83	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	20/08/2025	Mensal	3.086,60	246,92	0,00	0,00	0,00	246,92
07/2025		SARA VASCONCELOS DE PAULA	10096	133.108.236-60	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		SHEILA EDUARDA DE PINHO SA	9911	151.385.536-07	101	20/08/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
07/2025		SIDINEIA DA SILVA COUTO	10170	015.287.946-30	101	20/08/2025	Mensal	3.918,69	313,49	0,00	0,00	0,00	313,49
07/2025		SILVIA CASTRO BRETAS	10397	047.444.566-69	101	20/08/2025	Mensal	4.316,54	345,32	0,00	0,00	0,00	345,32
07/2025		SILVIA FONSECA DE SOUZA	10413	080.483.026-67	101	20/08/2025	Mensal	3.625,11	290,00	0,00	0,00	0,00	290,00
07/2025		SIRLENY GONCALVES DE OLIVEIRA ROCHA	10376	063.820.656-17	101	20/08/2025	Mensal	2.712,90	217,03	0,00	0,00	0,00	217,03
07/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	20/08/2025	Mensal	3.791,19	303,29	0,00	0,00	0,00	303,29
07/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	20/08/2025	Mensal	3.086,60	246,92	0,00	0,00	0,00	246,92
07/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		STEPHANNY LUCAS PAULINO	9827	153.622.466-90	101	20/08/2025	Mensal	1.451,34	116,09	0,00	0,00	0,00	116,09
07/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	20/08/2025	Mensal	3.015,76	241,26	0,00	0,00	0,00	241,26
07/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	20/08/2025	Mensal	3.938,45	315,07	0,00	0,00	0,00	315,07
07/2025		TAISNARA RIBEIRO PEREIRA MUNIZ	10371	137.232.016-44	101	20/08/2025	Mensal	2.437,89	195,03	0,00	0,00	0,00	195,03
07/2025		TALITA LORRANY VIGGIANO SILVA	10224	134.657.186-40	101	20/08/2025	Mensal	2.966,07	237,28	0,00	0,00	0,00	237,28
07/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	20/08/2025	Mensal	2.955,82	236,46	0,00	0,00	0,00	236,46
07/2025		TATIANE VASCONCELOS MOREIRA	9985	103.784.096-89	101	20/08/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
07/2025		TAYANE MARTINS VALADARES MELGACO	10056	134.106.856-00	101	20/08/2025	Mensal	1.584,61	126,76	0,00	0,00	0,00	126,76
07/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	20/08/2025	Mensal	3.919,45	313,55	0,00	0,00	0,00	313,55
07/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	20/08/2025	Mensal	3.922,86	313,82	0,00	0,00	0,00	313,82
07/2025		THAMARA FERRAZ LANA	10351	114.234.436-32	101	20/08/2025	Mensal	3.625,12	290,00	0,00	0,00	0,00	290,00
07/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	20/08/2025	Mensal	3.849,74	307,97	0,00	0,00	0,00	307,97
07/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		TULIO NASCIMENTO GONCALVES DA ROCH	10381	086.327.466-85	101	20/08/2025	Mensal	2.686,83	214,94	0,00	0,00	0,00	214,94
07/2025		VALERIA CRISTINA MOREIRA DA SILVA	10171	006.294.476-24	101	20/08/2025	Mensal	5.369,96	429,59	0,00	0,00	0,00	429,59
07/2025		VALQUIRIA DE JESUS MALAQUIAS SOUZA	10394	055.527.986-35	101	20/08/2025	Mensal	4.801,44	384,11	0,00	0,00	0,00	384,11
07/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	20/08/2025	Mensal	2.832,05	226,56	0,00	0,00	0,00	226,56
07/2025		VANESSA SOARES MATIAS SILVA	10377	068.034.656-24	101	20/08/2025	Mensal	2.529,72	202,37	0,00	0,00	0,00	202,37
07/2025		VANEY KELLY AVELINO SILVA	10350	093.647.526-94	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	20/08/2025	Mensal	3.930,19	314,41	0,00	0,00	0,00	314,41
07/2025		VIRLAYNE LARISSA SOARES COUTO	10049	122.678.086-50	101	20/08/2025	Mensal	3.281,91	262,55	0,00	0,00	0,00	262,55
07/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	20/08/2025	Mensal	3.923,42	313,87	0,00	0,00	0,00	313,87
07/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	20/08/2025	Mensal	3.879,99	310,39	0,00	0,00	0,00	310,39
07/2025		VOLMER LUIZ EZEQUIEL	10140	891.013.676-68	101	20/08/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		WAGNER ARREGUY CAMPOS	10408	032.933.586-32	101	20/08/2025	Mensal	4.265,06	341,20	0,00	0,00	0,00	341,20
07/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	20/08/2025	Mensal	3.575,16	286,01	0,00	0,00	0,00	286,01
07/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	20/08/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
07/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	20/08/2025	Mensal	3.843,68	307,49	0,00	0,00	0,00	307,49
07/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	20/08/2025	Mensal	3.225,02	258,00	0,00	0,00	0,00	258,00
07/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	20/08/2025	Mensal	3.415,26	273,22	0,00	0,00	0,00	273,22
07/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		WILMA GERALDA SANTIAGO MAGALHAES	10001	074.715.237-35	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	20/08/2025	Mensal	3.404,53	272,36	0,00	0,00	0,00	272,36
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.253.676,43**	**100.292,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.292,27**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**1.253.676,43**	**100.292,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.292,27**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		BENICIA CRISTINA GOMES	10399	055.577.106-71	101	20/08/2025	Mensal	1.915,72	153,25	0,00	0,00	0,00	153,25
07/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	20/08/2025	Mensal	5.075,04	406,00	0,00	0,00	0,00	406,00
07/2025		ISABELA BEATRIZ COELHO ANDRADE	10400	111.908.126-22	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		KARINA GONZAGA RODRIGUES	10401	055.754.876-44	101	20/08/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
07/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	20/08/2025	Mensal	3.588,08	287,04	0,00	0,00	0,00	287,04
07/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9998	089.576.266-89	101	20/08/2025	Mensal	4.789,09	383,12	0,00	0,00	0,00	383,12
07/2025		RAFAEL VINICIUS DO CARMO SILVAS	10402	023.563.726-28	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		ROSIANE ROBERTA DE SOUZA TIMOTEO	10403	087.607.586-35	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		TAINA COELHO DOS SANTOS	10405	063.034.316-07	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	20/08/2025	Mensal	3.657,46	292,59	0,00	0,00	0,00	292,59
07/2025		WLADILENE MORAES DE ASSIS	10373	939.142.296-91	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**37.068,99**	**2.965,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.965,46**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**37.068,99**	**2.965,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.965,46**
							Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	101	124	332.255,87	26.579,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.579,89
07/2025	111	11	10.333,60	826,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	826,58
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**342.589,47**	**27.406,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.406,47**

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
07/2025	101	32	114.469,33	9.157,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.157,38
07/2025	105	1	2.753,82	220,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220,30
07/2025	111	2	8.354,08	668,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	668,30
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**125.577,23**	**10.045,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.045,98**

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
07/2025	101	378	1.365.335,71	109.224,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.224,76
07/2025	111	1	1.027,00	82,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82,15
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.366.362,71**	**109.306,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**109.306,91**

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
07/2025	101	292	1.421.909,48	113.751,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.751,23
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.421.909,48**	**113.751,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**113.751,23**

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
07/2025	101	36	151.611,79	12.128,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.128,81
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**151.611,79**	**12.128,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.128,81**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	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

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	101	118	414.812,13	33.184,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.184,33
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**414.812,13**	**33.184,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.184,33**

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
07/2025	101	2	8.804,15	704,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	704,32
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**8.804,15**	**704,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**704,32**

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
07/2025	101	183	630.311,63	50.424,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.424,07
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**630.311,63**	**50.424,07**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.424,07**

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
07/2025	101	352	1.253.676,43	100.292,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.292,27
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0025-80**	**1.253.676,43**	**100.292,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.292,27**

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
07/2025	101	11	37.068,99	2.965,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.965,46
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0026-60**	**37.068,99**	**2.965,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.965,46**
		Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	45.349.461/0001-02	135	342.589,47	27.406,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.406,47
07/2025	45.349.461/0007-06	35	125.577,23	10.045,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.045,98
07/2025	45.349.461/0009-60	379	1.366.362,71	109.306,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.306,91
07/2025	45.349.461/0017-70	292	1.421.909,48	113.751,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.751,23
07/2025	45.349.461/0018-50	36	151.611,79	12.128,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.128,81
07/2025	45.349.461/0019-31	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
07/2025	45.349.461/0020-75	118	414.812,13	33.184,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.184,33
07/2025	45.349.461/0021-56	2	8.804,15	704,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	704,32
07/2025	45.349.461/0024-07	183	630.311,63	50.424,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.424,07
07/2025	45.349.461/0025-80	352	1.253.676,43	100.292,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.292,27
07/2025	45.349.461/0026-60	11	37.068,99	2.965,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.965,46
		Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	11 - FGTS mensal	120	331.853,18	26.547,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.547,68
07/2025	12 - FGTS 13° salário	15	3.575,89	286,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286,01
07/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	15	7.160,40	572,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	572,78
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**342.589,47**	**27.406,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.406,47**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	35	125.071,82	10.005,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.005,56
07/2025	12 - FGTS 13° salário	2	505,41	40,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,42
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**125.577,23**	**10.045,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.045,98**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	378	1.366.189,86	109.293,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.293,09
07/2025	12 - FGTS 13° salário	1	71,65	5,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,73
07/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,09
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.366.362,71**	**109.306,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**109.306,91**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	291	1.418.651,93	113.490,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.490,63
07/2025	12 - FGTS 13° salário	2	3.257,55	260,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,60
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.421.909,48**	**113.751,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**113.751,23**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	36	149.509,69	11.960,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.960,65
07/2025	12 - FGTS 13° salário	1	2.102,10	168,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,16
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**151.611,79**	**12.128,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.128,81**

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
07/2025	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**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	11 - FGTS mensal	118	414.055,98	33.123,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.123,84
07/2025	12 - FGTS 13° salário	1	756,15	60,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,49
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**414.812,13**	**33.184,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.184,33**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	2	7.689,44	615,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	615,15
07/2025	12 - FGTS 13° salário	1	1.114,71	89,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,17
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**8.804,15**	**704,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**704,32**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	167	597.624,25	47.809,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.809,11
07/2025	12 - FGTS 13° salário	3	3.198,48	255,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255,86
07/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	16	29.488,90	2.359,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.359,10
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**630.311,63**	**50.424,07**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.424,07**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	348	1.244.993,57	99.597,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99.597,68
07/2025	12 - FGTS 13° salário	4	2.426,18	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	4	6.256,68	500,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,52
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**1.253.676,43**	**100.292,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.292,27**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	11	37.068,99	2.965,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.965,46
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**37.068,99**	**2.965,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.965,46**
		Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	1544	5.757.706,87	460.608,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	460.608,47
	Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3342109153119511
21/08/2025 09:22:07

```
20/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:01:15
306203062          SEGUNDA VIA              0010
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/08/2025
NR. DOCUMENTO               553.062.000.036.829
VALOR TOTAL                              54.146,90
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.80D.1EB.061.E06.2FB
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

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
Julho/2025	20/08/2025	07.16.25231.9999630-1

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000375012165

Pagar este documento até

20/08/2025

Valor Total do Documento

783.743,89

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	546.069,62			546.069,62
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	237.672,90			237.672,90
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:33.924.772/0001-79	0,29			0,29
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:34.999.360/0001-60	0,20			0,20
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	0,88			0,88
	Totais	**783.743,89**			**783.743,89**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 19/08/2025 21:59:04

85870007837 4 43890385252 0 32071625231 0 99996301649 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870007837 4 | 43890385252 0 | 32071625231 0 | 99996301649 7

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25231.9999630-1
Pagar até:	20/08/2025
Valor:	783.743,89

Pague com o PIX

AHBB | REDE SANTA CASA

ENCARGOS (COMP. 07-2025)							
CENTRO DE CUSTO	INSS FOLHA	INSS PISO	IRRF FOLHA	IRRF PISO	FGTS FOLHA	FGTS CONSIGNADO	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 137.667,10	R$ -	R$ 111.260,93	R$ -	R$ 113.959,73	R$ 14.766,92	R$ -
BILAC	R$ 7.406,22	R$ 968,94	R$ 1.000,43	R$ 1.854,52	R$ 6.604,51	R$ -	R$ 628,41
GABRIEL	R$ 1.937,74	R$ -	R$ 685,52	R$ -	R$ 1.755,23	R$ 1.651,98	R$ -
PIACATU	R$ 1.105,90	R$ -	R$ 396,99	R$ -	R$ 1.016,20	R$ -	R$ -
GARÇA HSL	R$ 52.777,32	R$ -	R$ 11.070,48	R$ -	R$ 48.704,00	R$ 7.253,04	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 56.522,86	R$ -	R$ 19.692,83	R$ -	R$ 47.870,32	R$ 10.251,21	R$ -
GARÇA UTI	R$ 15.108,36	R$ -	R$ 4.740,95	R$ -	R$ 12.684,50	R$ 1.972,77	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 267,66	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 249,50	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 10.651,28	R$ 226,84	R$ 4.300,52	R$ 249,36	R$ 11.992,59	R$ 1.427,37	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.732,11	R$ -	R$ 12.237,84	R$ -	R$ 33.184,33	R$ 5.642,68	R$ -
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 26.509,51	R$ -	R$ 5.010,15	R$ -	R$ 704,32	R$ -	R$ -
PA SÃO DIMAS	R$ 13.845,94	R$ 737,48	R$ 3.263,33	R$ 887,80	R$ 12.719,33	R$ 126,67	R$ 532,37
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18	R$ -	R$ 309,03	R$ -	R$ 398,62	R$ -	R$ -
ARAGUARI UPA	R$ 54.146,90	R$ -	R$ 26.024,04	R$ -	R$ 48.759,50	R$ 1.293,16	R$ -
ARAGUARI FAST TRACK	R$ 418,35	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 431,71	R$ -	R$ -
ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 1.347,83	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.232,86	R$ -	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$ 1.956,89	R$ -	R$ 772,61	R$ -	R$ 1.677,90	R$ -	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 13.071,80	R$ -	R$ 2.989,21	R$ -	R$ 12.113,39	R$ -	R$ -
HOSPITAL TIMOTEO	R$ 62.710,50	R$ 25.528,51	R$ 14.478,82	R$ 16.448,91	R$ 58.425,36	R$ -	R$ 18.256,62
UPA TIMOTEO	R$ 22.767,59	R$ 7.148,81	R$ -	R$ -	R$ 21.658,32	R$ -	R$ 5.048,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$ 511.459,04**	**R$ 34.610,58**	**R$ 218.233,68**	**R$ 19.440,59**	**R$ 436.142,22**	**R$ 44.385,80**	**R$ 24.466,25**
						TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$ 783.743,89**
						TOTAL FGTS SEM CONSIGNADO:	**R$ 460.608,47**
						TOTAL GERAL FGTS:	**R$ 504.994,27**

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
20/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:01:15
306203062          SEGUNDA VIA              0017
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/08/2025
NR. DOCUMENTO               553.062.000.036.829
VALOR TOTAL                               1.232,86
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.BE0.CFD.F22.8C9.A51
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/08/2025
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	0125082087370332-2	45349461 07/2025 MENSAL	504.994,27

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1544	460.608,47	0,00	0,00	0,00	460.608,47
Total FGTS:		**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
07/2025	44.385,80	44.385,80
Total Consignado:	**44.385,80**	**44.385,80**

Total da Guia: **504.994,27**

Observações

Data de geração da Guia: 20/08/2025 às 01:06:55 - 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/d3712ba5708c4d5d8b2ee05c4b31822e5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63046E36

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d3712ba5708c4d5d8b2ee05c4b31822e

AHBB | REDE SANTA CASA

ENCARGOS (COMP. 07-2025)							
CENTRO DE CUSTO	INSS FOLHA	INSS PISO	IRRF FOLHA	IRRF PISO	FGTS FOLHA	FGTS CONSIGNADO	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 137.667,10	R$ -	R$ 111.260,93	R$ -	R$ 113.959,73	R$ 14.766,92	R$ -
BILAC	R$ 7.406,22	R$ 968,94	R$ 1.000,43	R$ 1.854,52	R$ 6.604,51	R$ -	R$ 628,41
GABRIEL	R$ 1.937,74	R$ -	R$ 685,52	R$ -	R$ 1.755,23	R$ 1.651,98	R$ -
PIACATU	R$ 1.105,90	R$ -	R$ 396,99	R$ -	R$ 1.016,20	R$ -	R$ -
GARÇA HSL	R$ 52.777,32	R$ -	R$ 11.070,48	R$ -	R$ 48.704,00	R$ 7.253,04	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 56.522,86	R$ -	R$ 19.692,83	R$ -	R$ 47.870,32	R$ 10.251,21	R$ -
GARÇA UTI	R$ 15.108,36	R$ -	R$ 4.740,95	R$ -	R$ 12.684,50	R$ 1.972,77	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 267,66	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 249,50	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 10.651,28	R$ 226,84	R$ 4.300,52	R$ 249,36	R$ 11.992,59	R$ 1.427,37	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.732,11	R$ -	R$ 12.237,84	R$ -	R$ 33.184,33	R$ 5.642,68	R$ -
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 26.509,51	R$ -	R$ 5.010,15	R$ -	R$ 704,32	R$ -	R$ -
PA SÃO DIMAS	R$ 13.845,94	R$ 737,48	R$ 3.263,33	R$ 887,80	R$ 12.719,33	R$ 126,67	R$ 532,37
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18	R$ -	R$ 309,03	R$ -	R$ 398,62	R$ -	R$ -
ARAGUARI UPA	R$ 54.146,90	R$ -	R$ 26.024,04	R$ -	R$ 48.759,50	R$ 1.293,16	R$ -
ARAGUARI FAST TRACK	R$ 418,35	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 431,71	R$ -	R$ -
ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 1.347,83	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.232,86	R$ -	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$ 1.956,89	R$ -	R$ 772,61	R$ -	R$ 1.677,90	R$ -	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 13.071,80	R$ -	R$ 2.989,21	R$ -	R$ 12.113,39	R$ -	R$ -
HOSPITAL TIMOTEO	R$ 62.710,50	R$ 25.528,51	R$ 14.478,82	R$ 16.448,91	R$ 58.425,36	R$ -	R$ 18.256,62
UPA TIMOTEO	R$ 22.767,59	R$ 7.148,81	R$ -	R$ -	R$ 21.658,32	R$ -	R$ 5.048,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$ 511.459,04**	**R$ 34.610,58**	**R$ 218.233,68**	**R$ 19.440,59**	**R$ 436.142,22**	**R$ 44.385,80**	**R$ 24.466,25**
						TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$ 783.743,89**
						TOTAL FGTS SEM CONSIGNADO:	**R$ 460.608,47**
						TOTAL GERAL FGTS:	**R$ 504.994,27**

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
20/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:01:15
306203062          SEGUNDA VIA              0017
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/08/2025
NR. DOCUMENTO               553.062.000.036.829
VALOR TOTAL                               1.347,83
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.B10.EF0.0B2.C47.981
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

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
Julho/2025	20/08/2025	07.16.25231.9999630-1

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000375012165

Pagar este documento até

20/08/2025

Valor Total do Documento

783.743,89

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	546.069,62			546.069,62
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	237.672,90			237.672,90
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:33.924.772/0001-79	0,29			0,29
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:34.999.360/0001-60	0,20			0,20
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	0,88			0,88
	Totais	**783.743,89**			**783.743,89**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 19/08/2025 21:59:04

85870007837 4 43890385252 0 32071625231 0 99996301649 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870007837 4 | 43890385252 0 | 32071625231 0 | 99996301649 7

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25231.9999630-1
Pagar até:	20/08/2025
Valor:	783.743,89

Pague com o PIX

AHBB | REDE SANTA CASA

ENCARGOS (COMP. 07-2025)							
CENTRO DE CUSTO	INSS FOLHA	INSS PISO	IRRF FOLHA	IRRF PISO	FGTS FOLHA	FGTS CONSIGNADO	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 137.667,10	R$ -	R$ 111.260,93	R$ -	R$ 113.959,73	R$ 14.766,92	R$ -
BILAC	R$ 7.406,22	R$ 968,94	R$ 1.000,43	R$ 1.854,52	R$ 6.604,51	R$ -	R$ 628,41
GABRIEL	R$ 1.937,74	R$ -	R$ 685,52	R$ -	R$ 1.755,23	R$ 1.651,98	R$ -
PIACATU	R$ 1.105,90	R$ -	R$ 396,99	R$ -	R$ 1.016,20	R$ -	R$ -
GARÇA HSL	R$ 52.777,32	R$ -	R$ 11.070,48	R$ -	R$ 48.704,00	R$ 7.253,04	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 56.522,86	R$ -	R$ 19.692,83	R$ -	R$ 47.870,32	R$ 10.251,21	R$ -
GARÇA UTI	R$ 15.108,36	R$ -	R$ 4.740,95	R$ -	R$ 12.684,50	R$ 1.972,77	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 267,66	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 249,50	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 10.651,28	R$ 226,84	R$ 4.300,52	R$ 249,36	R$ 11.992,59	R$ 1.427,37	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.732,11	R$ -	R$ 12.237,84	R$ -	R$ 33.184,33	R$ 5.642,68	R$ -
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 26.509,51	R$ -	R$ 5.010,15	R$ -	R$ 704,32	R$ -	R$ -
PA SÃO DIMAS	R$ 13.845,94	R$ 737,48	R$ 3.263,33	R$ 887,80	R$ 12.719,33	R$ 126,67	R$ 532,37
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18	R$ -	R$ 309,03	R$ -	R$ 398,62	R$ -	R$ -
ARAGUARI UPA	R$ 54.146,90	R$ -	R$ 26.024,04	R$ -	R$ 48.759,50	R$ 1.293,16	R$ -
ARAGUARI FAST TRACK	R$ 418,35	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 431,71	R$ -	R$ -
ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 1.347,83	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.232,86	R$ -	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$ 1.956,89	R$ -	R$ 772,61	R$ -	R$ 1.677,90	R$ -	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 13.071,80	R$ -	R$ 2.989,21	R$ -	R$ 12.113,39	R$ -	R$ -
HOSPITAL TIMOTEO	R$ 62.710,50	R$ 25.528,51	R$ 14.478,82	R$ 16.448,91	R$ 58.425,36	R$ -	R$ 18.256,62
UPA TIMOTEO	R$ 22.767,59	R$ 7.148,81	R$ -	R$ -	R$ 21.658,32	R$ -	R$ 5.048,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$ 511.459,04**	**R$ 34.610,58**	**R$ 218.233,68**	**R$ 19.440,59**	**R$ 436.142,22**	**R$ 44.385,80**	**R$ 24.466,25**
						TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$ 783.743,89**
						TOTAL FGTS SEM CONSIGNADO:	**R$ 460.608,47**
						TOTAL GERAL FGTS:	**R$ 504.994,27**

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
20/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:01:15
306203062          SEGUNDA VIA              0020
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.556-X
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/08/2025
NR. DOCUMENTO               553.062.000.036.829
VALOR TOTAL                              26.024,04
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.556
================================================
NR.AUTENTICACAO           2.ED4.404.5F8.5AB.9BD
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Receita Federal

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Julho/2025	20/08/2025	07.16.25231.9999630-1

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000375012165

Pagar este documento até

20/08/2025

Valor Total do Documento

783.743,89

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	546.069,62			546.069,62
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	237.672,90			237.672,90
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:33.924.772/0001-79	0,29			0,29
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:34.999.360/0001-60	0,20			0,20
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	0,88			0,88
	Totais	**783.743,89**			**783.743,89**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 19/08/2025 21:59:04

85870007837 4 43890385252 0 32071625231 0 99996301649 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870007837 4 | 43890385252 0 | 32071625231 0 | 99996301649 7

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25231.9999630-1
Pagar até:	20/08/2025
Valor:	783.743,89

Pague com o PIX

AHBB | REDE SANTA CASA

ENCARGOS (COMP. 07-2025)							
CENTRO DE CUSTO	INSS FOLHA	INSS PISO	IRRF FOLHA	IRRF PISO	FGTS FOLHA	FGTS CONSIGNADO	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 137.667,10	R$ -	R$ 111.260,93	R$ -	R$ 113.959,73	R$ 14.766,92	R$ -
BILAC	R$ 7.406,22	R$ 968,94	R$ 1.000,43	R$ 1.854,52	R$ 6.604,51	R$ -	R$ 628,41
GABRIEL	R$ 1.937,74	R$ -	R$ 685,52	R$ -	R$ 1.755,23	R$ 1.651,98	R$ -
PIACATU	R$ 1.105,90	R$ -	R$ 396,99	R$ -	R$ 1.016,20	R$ -	R$ -
GARÇA HSL	R$ 52.777,32	R$ -	R$ 11.070,48	R$ -	R$ 48.704,00	R$ 7.253,04	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 56.522,86	R$ -	R$ 19.692,83	R$ -	R$ 47.870,32	R$ 10.251,21	R$ -
GARÇA UTI	R$ 15.108,36	R$ -	R$ 4.740,95	R$ -	R$ 12.684,50	R$ 1.972,77	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 267,66	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 249,50	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 10.651,28	R$ 226,84	R$ 4.300,52	R$ 249,36	R$ 11.992,59	R$ 1.427,37	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.732,11	R$ -	R$ 12.237,84	R$ -	R$ 33.184,33	R$ 5.642,68	R$ -
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 26.509,51	R$ -	R$ 5.010,15	R$ -	R$ 704,32	R$ -	R$ -
PA SÃO DIMAS	R$ 13.845,94	R$ 737,48	R$ 3.263,33	R$ 887,80	R$ 12.719,33	R$ 126,67	R$ 532,37
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18	R$ -	R$ 309,03	R$ -	R$ 398,62	R$ -	R$ -
ARAGUARI UPA	R$ 54.146,90	R$ -	R$ 26.024,04	R$ -	R$ 48.759,50	R$ 1.293,16	R$ -
ARAGUARI FAST TRACK	R$ 418,35	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 431,71	R$ -	R$ -
ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 1.347,83	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.232,86	R$ -	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$ 1.956,89	R$ -	R$ 772,61	R$ -	R$ 1.677,90	R$ -	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 13.071,80	R$ -	R$ 2.989,21	R$ -	R$ 12.113,39	R$ -	R$ -
HOSPITAL TIMOTEO	R$ 62.710,50	R$ 25.528,51	R$ 14.478,82	R$ 16.448,91	R$ 58.425,36	R$ -	R$ 18.256,62
UPA TIMOTEO	R$ 22.767,59	R$ 7.148,81	R$ -	R$ -	R$ 21.658,32	R$ -	R$ 5.048,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$ 511.459,04**	**R$ 34.610,58**	**R$ 218.233,68**	**R$ 19.440,59**	**R$ 436.142,22**	**R$ 44.385,80**	**R$ 24.466,25**
						TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$ 783.743,89**
						TOTAL FGTS SEM CONSIGNADO:	**R$ 460.608,47**
						TOTAL GERAL FGTS:	**R$ 504.994,27**

Emissão de comprovantes - Autorizável

21/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:25:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110024100333426277011081111790000380338
BENEFICIARIO:
ADESC GESTAO DE DOCUMENTOS LT
NOME FANTASIA:
ADESC GESTAO DE DOCUMENTOS LT
CNPJ: 22.678.245/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
ADESC GESTAO DE DOCUMENTOS LT
CNPJ: 22.678.245/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO 82.001
DATA DE VENCIMENTO 20/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 20/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.803,38
VALOR COBRADO 3.803,38

==========

NR.AUTENTICACAO 1.570.5D0.789.0AD.1CA

==========

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.

INFORMATIVO

Sicredi **748-X** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **20/08/2025**
Beneficiário: **ADESC GESTAO DE DOCUMENTOS LT**				CNPJ/CPF: **22678245000105**	Agência / Código do Beneficiário: **0333.26.27701**
Data do Documento: **05/08/2025**	Nº do Documento: **4361**	Espécie Doc.: **DSI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **05/08/2025**	Nosso Número / Cód. do Documento: **25/100241-0**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$3.803,38**

Instruções

ARQUIVAR/ADESC: SIMPLIFICANDO PROCESSOS, OTIMIZANDO RESULTADOS.

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 1,14.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461002407**
ARAGUARI MG 38440212
PRACA CONSTITUICAO 142 CENTRO -

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 00241.003334 26277.011081 1 11790000380338**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **20/08/2025**
Beneficiário: **ADESC GESTAO DE DOCUMENTOS LT**				CNPJ/CPF: **22678245000105**	Agência / Código do Beneficiário: **0333.26.27701**
Data do Documento: **05/08/2025**	Nº do Documento: **4361**	Espécie Doc.: **DSI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **05/08/2025**	Nosso Número: **25/100241-0**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$3.803,38**

Instruções

ARQUIVAR/ADESC: SIMPLIFICANDO PROCESSOS, OTIMIZANDO RESULTADOS.

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 1,14.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461002407**
ARAGUARI MG 38440212
PRACA CONSTITUICAO 142 CENTRO -

Beneficiario Final -

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**4361**
Número RPS | Série	**911**
Data da Emissão	**05/08/2025 10:06**
Código de Verificação	**bbjeRQGdq**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **22.678.245/0001-05** Inscrição Municipal: **273.349-00**

Razão Social: **ADESC - GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA**

Endereço: **RUA PADRE AMERICO CEPPI, 551**

Bairro: **BAIRRO BRASIL** CEP: **38400-672**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

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

Endereço: **PRACA CONSTITUICAO, 142** Bairro: **CENTRO**

Município / UF: **Uberlândia / MG** CEP: **38440-212**

E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

3381 GUARDA FISICA. 3.313,38 1 LICENCA SOFTWARE ArqGed. 490,00 REFERENTE AOS SERVICOS PRESTADOS NO PERIODO 01/07 /2025 A 31/07/2025. VALOR A PAGAR: R$ 3.803,38 VENCIMENTO: 20/08/2025 UPA-ARAGUARI - AHBB CONTRATO DE GESTAO 138/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Araguari. Trib aprox R$: 511,55 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 112,20 Municipal Fonte: IBPT/empresometro. com.br 81AAFF

SUBITEM DOS SERVIÇOS

29.01 - Servicos de biblioteconomia.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.803,38

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 3.803,38	**R$ 0,00**	**R$ 3.803,38**	**N/A**	**N/A**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

CNAE: 910150000 - ATIVIDADES DE BIBLIOTECAS E ARQUIVOS

Empresa optante pelo Simples Nacional

OUTRAS INFORMAÇÕES

ADESC
Rua Padre Americo Ceppi, 551 - Bairro Brasil - Uberlândia - MG - CEP: 38400-672

ADESC - GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA
CNPJ: 22.678.245/0001-05

(34) 3211-6300
uberlandia.financeiro@arquivar.com

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0024-07

PRACA CONSTITUICAO, 142 - CENTRO - Uberlândia - MG - CEP: 38440-212

Qt.	Produto/Serviço	Detalhe do item	Valor unitário	Subtotal
3381	GUARDA FISICA		0,98	3.313,38
1	LICENÇA SOFTWARE ArqGed		490,00	490,00
		Total		**3.803,38**
		Valor líquido		**3.803,38**

Condição de pagamento:

Forma de pagamento: Boleto Bancário

Nº	Vencimento	Valor (R$)
1º	20/08/2025	3.803,38

Forma de pagamento:
REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO PERIODO 01/07/2025 À 31/07/2025.
VALOR A PAGAR: R$ 3.803,38
VENCIMENTO: 20/08/2025
UPA-ARAGUARI - AHBB
CONTRATO DE GESTAO 138/2024
Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari.

Observações:
REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NO PERIODO 01/07/2025 À 31/07/2025.
VALOR A PAGAR: R$ 3.803,38
VENCIMENTO: 20/08/2025
UPA-ARAGUARI - AHBB
CONTRATO DE GESTAO 138/2024
Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari.

Carta de Correção da Nota Fiscal 4361

Para:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Rua : Praça Constituição.142 – Araguari - MG, 38440-212 - Brasil.

Telefone : (34) 98835-1668

E-mail: financeiro@araguari.ahbb.org.br

ADESC -GESTÃO DE DOCUMENTOS LTDA

Rua : Padre Americo Ceppi,551

Esclarecimento:

Por meio desta carta, viemos a informar a correção da **Nota Fiscal 4361**, emitida em 05/08/2025, para corrigir a(s) seguinte(s) informação(ões):

Correção Detalhada:

As informações a serem corrigidas são:

COMPLETE OS DADOS DO CLIENTE:

DE: Município/UF : Uberlandia

PARA: Município/UF Araguari

Observações:

Essa correção é imprescindível para cumprir com as obrigações fiscais e para a transparência das informações contidas na Nota Fiscal.

Aceitação da Correção:

Solicitamos a confirmação do recebimento desta carta, bem como a aceitação das correções propostas.

Uberlândia, 08 de outubro de 2025

Emissão de comprovantes - Autorizável

21/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:25:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691426440100087291923010800011311880001156645
BENEFICIARIO:
MUNICIPIO DE ARAGUARI
NOME FANTASIA:
MUNICIPIO DE ARAGUARI
CNPJ: 16.829.640/0001-49
BENEFICIARIO FINAL:
MUNICIPIO DE ARAGUARI
CNPJ: 16.829.640/0001-49
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO 82.002
DATA DE VENCIMENTO 29/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 20/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 11.566,45
VALOR COBRADO 11.566,45

==========

NR.AUTENTICACAO 5.71E.4FF.96F.1EF.485

==========

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.

Sequencial: 1

DIEGO.VIEIRA 19-08-2025 13:02:06

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

07/2025
07/2025

Tipo da Guia I.S.S.

Número da Guia: 50197137-5 **Parcela:** Única

Vencimento: 29-08-2025 **Pagável até:** 29-08-2025

Guia: 9006189 / 2025 066017 **Inscrição Municipal: 2500000633**

Contribuinte: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 ********
Bairro: CENTRO
Cidade: ARAGUARI-MG **CEP:** 38.440-212
CNPJ/CPF: 45.349.461/0024-07
Atividade:

Descrição

Itens	Valor R$
Imposto Sobre Serviços Faturamento Base de Cálculo: 0,00 Aliquota Informada: 0,00	11.566,45
TOTAL DA GUIA:	**11.566,45**

SICOOB 756-0 75691.42644 01000.872919 23010.800011 3 11880001156645 **RECIBO DO SACADO**

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO			PARCELA: Única		VENCIMENTO: 29/08/2025
BENEFICIÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI - Praça Gaioso Neves, 129 Centro - CEP 38440-001 - Araguari/MG				CPF / CNPJ: 16.829.640/00001-49	AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIARIO: 4264 / 1011626
DATA DO DOCUMENTO: 08/08/2025	Nº DO DOCUMENTO: 9006189	ESPÉCIE DOC: ND	ACEITE: N	DATA PROCESSAMENTO: 19/08/2025	NOSSO NÚMERO: 50197137-5
USO DO BANCO	CARTEIRA: 1,00	ESPÉCIE MOEDA: R$	QUANTIDADE MOEDA	VALOR	(=)VALOR DO DOCUMENTO: 11.566,45

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)

(-)DESCONTO
(-)OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS
(+) JUROS / MULTA
(+)OUTROS ACRÉSCIMOS
(=)VALOR COBRADO

PAGADOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ 45.349.461/0024-07
PC CONSTITUICAO, 142 ********
38.440-212 CENTRO ARAGUARI MG

Autenticação Mecânica

---------- corte aqui

SICOOB 756-0 75691.42644 01000.872919 23010.800011 3 11880001156645

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO			PARCELA: Única		VENCIMENTO: 29/08/2025
BENEFICIÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI - Praça Gaioso Neves, 129 Centro - CEP 38440-001 - Araguari/MG				CPF / CNPJ: 16.829.640/00001-49	AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIARIO: 4264 / 1011626
DATA DO DOCUMENTO: 08/08/2025	Nº DO DOCUMENTO: 9006189	ESPÉCIE DOC: ND	ACEITE: N	DATA PROCESSAMENTO: 19/08/2025	NOSSO NÚMERO: 50197137-5
USO DO BANCO	CARTEIRA: RG	ESPÉCIE MOEDA: R$	QUANTIDADE MOEDA	VALOR	(=)VALOR DO DOCUMENTO: 11.566,45

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)

pix PAGUE COM PIX

(-)DESCONTO
(-)OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS
(+) JUROS / MULTA
(+)OUTROS ACRÉSCIMOS
(=)VALOR COBRADO

PAGADOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ 45.349.461/0024-07
PC CONSTITUICAO, 142 ********
38.440-212 CENTRO ARAGUARI MG

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	16	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	16	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	19	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	19	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	15	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	15	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	13	04/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	13	04/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	11	04/07/2025	R$ 1.006.561,00	R$ 15.098,42	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	11	04/07/2025	R$ 1.006.561,00	R$ 46.805,09	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	18	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	18	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	037.837.885/0001-98	690	07/07/2025	R$ 42.000,00	R$ 630,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	037.837.885/0001-98	690	07/07/2025	R$ 42.000,00	R$ 1.953,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	033.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 312,57	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	033.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 1.453,46	20/08/2025	ARAGUARI
INSS NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	33.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 3.438,29	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	024.970.031/0001-33	242	01/07/2025	R$ 23.000,00	R$ 345,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	024.970.031/0001-33	242	01/07/2025	R$ 23.000,00	R$ 1.069,50	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14540	07/07/2025	R$ 2.118,00	R$ 31,77	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14540	07/07/2025	R$ 2.118,00	R$ 98,49	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14539	07/07/2025	R$ 425,00	R$ 19,76	20/08/2025	ARAGUARI
INSS NOTA	ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	034.999.360/0001-60	17	03/07/2025	R$ 24.620,00	R$ 2.708,20	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	034.999.360/0001-60	17	03/07/2025	R$ 24.620,00	R$ 1.231,00	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	SONICA TECNOLOGIAS EM ENGENHARIA LTDA	010.669.798/0001-12	187	11/07/2025	R$ 25.955,00	R$ 521,70	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	040.507.804/0001-04	670	29/07/2025	R$ 196.275,01	R$ 9.813,75	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 216.730,00		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	16	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	19	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	15	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	13	04/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	11	04/07/2025	R$ 1.006.561,00	R$ 46.805,09	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	18	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 19.840,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	037.837.885/0001-98	690	07/07/2025	R$ 42.000,00	R$ 1.953,00	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	033.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 1.453,46	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	024.970.031/0001-33	242	01/07/2025	R$ 23.000,00	R$ 1.069,50	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14540	07/07/2025	R$ 2.118,00	R$ 98,49	20/08/2025	ARAGUARI
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14539	07/07/2025	R$ 425,00	R$ 19,76	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 150.599,30		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	33.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 3.438,29	20/08/2025	ARAGUARI
INSS NOTA	ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	034.999.360/0001-60	17	03/07/2025	R$ 24.620,00	R$ 2.708,20	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 6.146,49		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	16	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	19	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	15	11/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	13	04/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	11	04/07/2025	R$ 1.006.561,00	R$ 15.098,42	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RAD MEDICINA LTDA	071.566.913/0002-07	18	30/07/2025	R$ 426.666,67	R$ 6.400,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA	037.837.885/0001-98	690	07/07/2025	R$ 42.000,00	R$ 630,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	FUERZA SEGURANCA PRIVADA - VIGILANCIA PATRIMONIAL LTDA	033.924.772/0001-79	2733	01/07/2025	R$ 31.257,22	R$ 312,57	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	RODRIGO MACHADO DE ARAUJO - CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	024.970.031/0001-33	242	01/07/2025	R$ 23.000,00	R$ 345,00	20/08/2025	ARAGUARI
IRRF NOTA	SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA	005.679.749/0001-20	14540	07/07/2025	R$ 2.118,00	R$ 31,77	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 48.417,76		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS NOTA	ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA	034.999.360/0001-60	17	03/07/2025	R$ 24.620,00	R$ 1.231,00	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	SONICA TECNOLOGIAS EM ENGENHARIA LTDA	010.669.798/0001-12	187	11/07/2025	R$ 25.955,00	R$ 521,70	20/08/2025	ARAGUARI
ISS NOTA	INOVA SERVICOS E EMPREENDIMENTOS TECNICOS LTDA	040.507.804/0001-04	670	29/07/2025	R$ 196.275,01	R$ 9.813,75	20/08/2025	ARAGUARI
						R$ 11.566,45		

Emissão de comprovantes - Autorizável

21/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:48:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

BANCO DO BRASIL

00190000090129855700800010524171411630000057000
BENEFICIARIO:
UNITEC INDUSTRIA E COMERCIO DE
NOME FANTASIA:
UNITEC INDUSTRIA E COMERCIO DE APAR
CNPJ: 50.328.590/0001-54
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	82.003
NOSSO NUMERO	12985570000010524
CONVENIO	01298557
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	570,00
VALOR COBRADO	570,00

NR.AUTENTICACAO 8.6F6.BF9.08A.4BD.E32

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.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 01298.557008 00010.524171 4 11630000057000

Nome do Pagador / Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
PRACA DA CONSTITUICAO, 142
38440-212 ARAGUARI MG

CNPJ **45.349.461/0024-07**

Data de Vencimento **21/08/2025**

Agência/Código do Beneficiário **0300-X/106398-7**

Nome do Beneficiário / Endereço
UNITEC INDUSTRIA E COMERCIO DE APARELHOS
ENG ARMANDO A. PEREIRA 1293/ 1291 RUA CONDUR - VILA GUARANI
04309-010 SAO PAULO SP

CNPJ **50.328.590/0001-54**

Nosso Número **00012985570000010524**

Valor do Documento **570,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	60463	**DM**	**N**	**12/08/2025**	

Autenticação mecânica

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 01298.557008 00010.524171 4 11630000057000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **21/08/2025**

Nome do Beneficiário
UNITEC INDUSTRIA E COMERCIO DE APARELHOS

CNPJ **50.328.590/0001-54**

Agência/Código do Beneficiário **0300-X/106398-7**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
03/07/2025	**60463**	**DM**	**N**	**12/08/2025**	**00012985570000010524**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**570,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JRS: Vl p/Dia Atraso R$1,14 A PARTIR DE 22/08/25

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **570,00**

Nome do Pagador / Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
PRACA DA CONSTITUICAO, 142
38440-212 ARAGUARI MG

CNPJ **45.349.461/0024-07**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE Unitec Ind. e Com. de Aparelhos Hospitalares Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 570,00	NF-e Nº: 000.060.463 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

Unitec Ind. e Com. de Aparelhos Hospitalares Ltda

Av. Eng. Armando de Arruda Pereira, 1293
Jabaquara
Sao Paulo
SP
TEL/FAX: 1150119291
CEP: 04309010

unitec HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.060.463
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0750 3285 9000 0154 5500 1000 0604 6317 4282 9372

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A N	135251820774982 - 03/07/2025 17:43:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
110706078116		50.328.590/0001-54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	03/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA DA CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	03/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ARAGUARI	(34) 3341-0200	MG		17:42:28

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	04/08/2025	570,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	BC PIS COFINS	VALOR PIS	VALOR COFINS	TOTAL DOS PRODUTOS
570,00	68,40	0,00	0,00	501,60	3,26	15,05	570,00

VALOR DO FRETE	*VALOR DO SEGURO*	*DESCONTO*	*OUTRAS DESP ACESSÓRIAS*	*VALOR DO IPI*	*VALOR APROX. DOS TRIBUTOS*	*VALOR TOTAL DA NOTA*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145,06	570,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Rem.				34.028.316/0031-29

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MERGENTHALER, 592 - BLOCO II	SAO PAULO	SP	112388853119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME		0	0,900	0,900

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
FX310AN	FLUXOMETRO ECO ANODIZADO 0-15 L/MIN PARA REDE DE OXIGENIO - LOTE 133	90262090	0 00	6107	Un	10,0000	57,0000	570,00	570,00	68,40	0,00	12,00	0,00	145,06

RECEBEMOS
11/08/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido 79683 - FRETE VIA PAC -MATERIAL PARA CONSUMO - Mercadoria Destinada a uso Hospitalar - Reducao de aliquota de IPI. conforme Decreto N 11.055/2022. *Val aprox dos tributos R$145.06(25.44%) conf. Lei* da trans. 12.741/12, Fonte IBPT Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 34,20	

CNPJ: 50.328.590/0001-54	**CCe** CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA
unitec HOSPITALAR	Chave de Acesso da NFe 35250750328590000154550010000604631742829372

Número da Nota Fiscal	Série	Modelo	Mês / Ano Emissão
60463	001	55	07/25

Protocolo de Autorização - CCe	Data de Autorização	Sequência	Orgão
135252283417546	12/08/2025 10:21:59	1	35

Correção:
INFORMACOES COMPLEMENTARES: TERMO DE CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI - FATURA / DUPLICATA: VENCIMENTO CORRETO: 21/08/2025 VALOR R$ 570,00

A Carta de Correcão é disciplinada pelo paragrafo 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.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: compras@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: terça-feira, 12 de agosto de 2025 10:51
Para: faturamento@unitec-hospitalar.com.br; admin@unitec-hospitalar.com.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar'
Assunto: RES: CARTA DE CORREÇÃO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prioridade: Alta

Prezado Vagner, bom dia!

Confirmamos o recebimento.

Atenciosamente;

AHBB | REDE SANTA CASA

Marise Mendes Carneiro
Analista de Compras
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0200 **Cel.:** 99839-6626

De: faturamento@unitec-hospitalar.com.br <faturamento@unitec-hospitalar.com.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de agosto de 2025 10:26
Para: admin@unitec-hospitalar.com.br; compras@araguari.ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>
Assunto: CARTA DE CORREÇÃO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Bom dia Marise,

Conforme solicitado segue anexo a Carta de Correção referente a Nota Fiscal nº 60.463.

Atenciosamente,

unitec HOSPITALAR



Um novo logotipo, mas a essência e o compromisso serão sempre os mesmos!

Vagner Gonçalves
Departamento de Faturamento

+55 (11) 5011-9291
faturamento@unitec-hospitalar.com.br
www.unitec-hospitalar.com.br
Av. Eng. Armando de Arruda Pereira, 1293
Bairro: Jabaquara, São Paulo/SP – CEP: 04309-010

Siga a gente nas redes sociais

Assista nosso vídeo institucional!

De: admin@unitec-hospitalar.com.br <admin@unitec-hospitalar.com.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de agosto de 2025 09:53
Para: compras@araguari.ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; faturamento@unitec-hospitalar.com.br
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>
Assunto: RES: Pedido de prorrogação de boleto - BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

@faturamento@unitec-hospitalar.com.br providenciar a carta de correção para cliente e pode colocar também correção do vencimento correto para 21/08/2025

unitec HOSPITALAR



Um novo logotipo, mas a essência e o compromisso serão sempre os mesmos!

Luana Melo
Departamento Administrativo

+55 (11) 5011-9291
admin@unitec-hospitalar.com.br
www.unitec-hospitalar.com.br
Av. Eng. Armando de Arruda Pereira, 1293
Bairro: Jabaquara, São Paulo/SP – CEP: 04309-010

Siga a gente nas redes sociais

Assista nosso vídeo institucional!

De: compras@araguari.ahbb.org.br <compras@araguari.ahbb.org.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de agosto de 2025 09:36
Para: admin@unitec-hospitalar.com.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>
Assunto: RES: Pedido de prorrogação de boleto - BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Prioridade: Alta

Prezada Luana, bom dia!

Confirmamos o recebimento do boleto prorrogado e agradecemos mais uma vez pela compreensão.

Pedimos mais uma gentileza, precisamos de uma carta de correção com o seguinte texto:
TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
Ao recebermos NF 60463, verificamos que não foi colocado nos dados adicionais conforme solicitado na cotação.
No aguardo.

Atenciosamente,

AHBB REDE SANTA CASA

Marise Mendes Carneiro
Analista de Compras
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0200 **Cel.:** 99839-6626

De: admin@unitec-hospitalar.com.br <admin@unitec-hospitalar.com.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de agosto de 2025 08:22
Para: compras@araguari.ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>
Assunto: RES: Pedido de prorrogação de boleto - BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Bom dia!

Segue anexo boleto alterado como solicitado 21/08/2025.

Peço por gentileza atentar-se no vencimento pois após 21/08 já é negativado.

unitec HOSPITALAR

1982 2002 2022

Um novo logotipo, mas a essência e o compromisso serão sempre os mesmos!

Luana Melo
Departamento Administrativo

+55 (11) 5011-9291
admin@unitec-hospitalar.com.br
www.unitec-hospitalar.com.br
Av. Eng. Armando de Arruda Pereira, 1293
Bairro: Jabaquara, São Paulo/SP – CEP: 04309-010

Siga a gente nas redes sociais

Assista nosso vídeo institucional!

De: compras@araguari.ahbb.org.br <compras@araguari.ahbb.org.br>
Enviada em: segunda-feira, 11 de agosto de 2025 17:06
Para: admin@unitec-hospitalar.com.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>
Assunto: RES: Pedido de prorrogação de boleto - BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Prioridade: Alta

Prezados, boa tarde!
Confirmamos o recebimento das 10 unidades de fluxômetro referentes à Nota Fiscal nº 60463.
Reiteramos nossas desculpas pelos transtornos decorrentes das recusas anteriores e agradecemos a atenção e colaboração de todos.
Solicitamos, por gentileza, o envio do boleto com prorrogação de 10 dias a partir desta data, com vencimento em 21/08/2025, em razão de trâmites internos.

Atenciosamente,

AHBB | REDE SANTA CASA

Marise Mendes Carneiro
Analista de Compras
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0200 **Cel.:** 99839-6626

De: admin@unitec-hospitalar.com.br <admin@unitec-hospitalar.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 7 de agosto de 2025 16:39
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br
Cc: compras@araguari.ahbb.org.br; 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>
Assunto: RES: Pedido de prorrogação de boleto - BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Sim , estou a par de todo processo.

Pode ficar tranquila esses e-mails tem que ser enviado.

Mas assim que chegar material eu irei te contatar para verificarmos a data de alteração.

Obrigada.

unitec HOSPITALAR



Um novo logotipo, mas a essência e o compromisso serão sempre os mesmos!

Luana Melo
Departamento Administrativo

+55 (11) 5011-9291
admin@unitec-hospitalar.com.br
www.unitec-hospitalar.com.br
Av. Eng. Armando de Arruda Pereira, 1293
Bairro: Jabaquara, São Paulo/SP – CEP: 04309-010

Siga a gente nas redes sociais

Assista nosso vídeo institucional!

De: financeiro@araguari.ahbb.org.br <financeiro@araguari.ahbb.org.br>
Enviada em: quinta-feira, 7 de agosto de 2025 16:22
Para: admin@unitec-hospitalar.com.br
Cc: compras@araguari.ahbb.org.br; 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>
Assunto: Pedido de prorrogação de boleto - BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prezada Luana,

Recebi seu e-mail e gostaria de informar que foi negociado com o Bruno. A mercadoria será enviada

novamente e o boleto terá a data de vencimento prorrogada após o recebimento.

Agradeço a atenção e aguardo seu breve retorno com as devidas providências.

Atenciosamente,

AHBB | REDE SANTA CASA

Sirlene Castro
Financeiro
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0200 **Cel.:** 98835-1668

De: admin@unitec-hospitalar.com.br <admin@unitec-hospitalar.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 7 de agosto de 2025 10:25
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br; compras@araguari.ahbb.org.br
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>; unitec@unitec-hospitalar.com.br
Assunto: RES: BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prezado Cliente,

Conforme e-mail abaixo informamos que o título em aberto será negativo após 6 dias corridos do vencimento.

unitec HOSPITALAR



Um novo logotipo, mas a essência e o compromisso serão sempre os mesmos!

Luana Melo
Departamento Administrativo

+55 (11) 5011-9291
admin@unitec-hospitalar.com.br
www.unitec-hospitalar.com.br
Av. Eng. Armando de Arruda Pereira, 1293
Bairro: Jabaquara, São Paulo/SP – CEP: 04309-010

Siga a gente nas redes sociais

Assista nosso vídeo institucional!

De: admin@unitec-hospitalar.com.br <admin@unitec-hospitalar.com.br>
Enviada em: terça-feira, 5 de agosto de 2025 10:17
Para: 'financeiro@araguari.ahbb.org.br' <financeiro@araguari.ahbb.org.br>; 'compras@araguari.ahbb.org.br' <compras@araguari.ahbb.org.br>
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>; 'unitec@unitec-hospitalar.com.br' <unitec@unitec-hospitalar.com.br>
Assunto: RES: BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Bom dia!

Conforme já conversado com o Bruno, assim que o pagamento do frete for efetuado para o reenvio, será acompanhado rastreio, e peço a colaboração de vocês no recebimento.

E assim que vocês nos informarem o recebimento do material será prorrogado o boleto.

Obrigada.

Luana Melo
Departamento Administrativo

+55 (11) 5011-9291
admin@unitec-hospitalar.com.br
www.unitec-hospitalar.com.br
Av. Eng. Armando de Arruda Pereira, 1293
Bairro: Jabaquara, São Paulo/SP – CEP: 04309-010



Um novo logotipo, mas a essência e o compromisso serão sempre os mesmos!

Siga a gente nas redes sociais

Assista nosso vídeo institucional!

De: financeiro@araguari.ahbb.org.br <financeiro@araguari.ahbb.org.br>
Enviada em: terça-feira, 5 de agosto de 2025 10:03
Para: admin@unitec-hospitalar.com.br; compras@araguari.ahbb.org.br
Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>; unitec@unitec-hospitalar.com.br
Assunto: RES: BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prezada Luana,

Estou entrando em contato sobre a pendência referente à **Nota Fiscal 60463**, que ainda não foi entregue.

O Sr. Bruno e a Sra. Marise (em cópia) já estão cientes e acompanhando o caso.

O pagamento do boleto desta nota fiscal, com vencimento em **04/08/2025**, não poderá ser efetuado, pois a mercadoria correspondente não foi recebida.

Para evitarmos transtornos, peço, por gentileza, que nos informe se o boleto será **cancelado ou prorrogado** até que a situação da entrega seja resolvida.

Agradeço a atenção e aguardo seu breve retorno com as devidas providências.

Atenciosamente,

Sirlene Castro
Financeiro
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0200 **Cel.:** 98835-1668

De: admin@unitec-hospitalar.com.br <admin@unitec-hospitalar.com.br>
Enviada em: terça-feira, 5 de agosto de 2025 08:19
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br; compras@araguari.ahbb.org.br

Cc: 'Bruno Thomaz - Unitec Hospitalar' <vendas5@unitec-hospitalar.com.br>; unitec@unitec-hospitalar.com.br
Assunto: BOLETO EM ABERTO NF60463 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prezado Cliente,

Verificamos que se encontra em aberto o pagamento do boleto Unitec. Caso não tenha recebido boleto ou não tenha localizado o título no DDA segue anexo o boleto, duvidas entrar em contato urgente neste próprio e-mail.

Observações Importantes:
- Depósito em conta corrente somente com autorização EXPRESSA e DOCUMENTADA pelo departamento financeiro da Unitec. Não realizar depósito sem a autorização da Unitec.
- Todas as despesas de tarifas de movimentação de cobrança que por ventura ocorrer quando título vencido são de responsabilidade do cliente devedor.
- Tarifa de juros sobre títulos vencidos é de 6% ao mês. Não há cobrança de multa.
- Após 6 dias corridos do vencimento o boleto/cliente será negativado automaticamente.
- Não baixamos título vencido e ou negativado. A baixa somente é feita de forma automática mediante pagamento do boleto atualizado e pago em banco.
- O pagamento em atraso bem como o não recebimento do boleto não isenta o cliente do pagamento dos juros, tarifa e título.
- Após 10 dias do vencimento o título estará sujeito ao envio ao cartório.
- Não baixamos títulos encaminhados ao cartório.
- Todas as despesas de cartório, tarifas e juros do período que o título ficou em aberto serão de responsabilidade do cliente.
- Quando título for protestado a carta de anuência somente será liberada mediante quitação completa de todas as despesas, juros e valor principal do título.
- A liberação de novos pedidos poderá ser comprometida no caso de o cliente apresentar título em aberto ou atrasos recorrentes.

unitec HOSPITALAR



Um novo logotipo, mas a essência e o compromisso serão sempre os mesmos!

Luana Melo
Departamento Administrativo

+55 (11) 5011-9291
admin@unitec-hospitalar.com.br
www.unitec-hospitalar.com.br
Av. Eng. Armando de Arruda Pereira, 1293
Bairro: Jabaquara, São Paulo/SP – CEP: 04309-010

Siga a gente nas redes sociais

Assista nosso vídeo institucional!

Emissão de comprovantes - Autorizável

21/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:49:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070410472161010594350000411790000150000
BENEFICIARIO:
SMC GERADORES LTDA
NOME FANTASIA:
SMC GERADORES LTDA
CNPJ: 16.756.011/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
SMC GERADORES LTDA
CNPJ: 16.756.011/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	82.004
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.500,00
VALOR COBRADO	1.500,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.3D6.E62.2E6.8E3.9C6

==========

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.

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04104.721610 10594.350000 4 11790000150000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **20/08/2025**
Beneficiário **SMC GERADORES LTDA** **CNPJ/CPF:** 16.756.011/0001-36 AV DARIO FAGUNDES DA COSTA, 165, , 38409033 - NOVO MUNDO - UBERLANDIA - MG						Agência/Código Beneficiário 1611/05943-5
Data do documento 05/08/2025	Núm. do documento 9395		Espécie Doc. FS	Aceite N	Data Processamento 05/08/2025	Nosso Número 157 / 00041047 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.500,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 5,00% SERV MANT PREVENTIVA DO GRUPO MOTOR GERADOR NFs 2895/2025						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0024-07 **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04104.721610 10594.350000 4 11790000150000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **20/08/2025**
Beneficiário **SMC GERADORES LTDA** **CNPJ/CPF:** 16.756.011/0001-36 AV DARIO FAGUNDES DA COSTA, 165, , 38409033 - NOVO MUNDO - UBERLANDIA - MG						Agência/Código Beneficiário 1611/05943-5
Data do documento 05/08/2025	Núm. do documento 9395		Espécie Doc. FS	Aceite N	Data Processamento 05/08/2025	Nosso Número 157 / 00041047 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.500,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 5,00% SERV MANT PREVENTIVA DO GRUPO MOTOR GERADOR NFs 2895/2025						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0024-07 **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota **2895**

Número RPS | Série

Data da Emissão **05/08/2025 11:55**

Código de Verificação **UUUfdMbkA**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **16.756.011/0001-36** Inscrição Municipal: **224.329-00**

Razão Social: **SMC GERADORES LTDA**

Endereço: **AVENIDA DARIO FAGUNDES DA COSTA, 165**

Bairro: **BAIRRO NOVO MUNDO** CEP: **38409-033**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

E-mail: **smcgeradores@hotmail.com** Telefone: **(34)3224-3765**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari** / **MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **financeiro@araguari.ahbb.org.br** Telefone: **(34)3341-0200**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO MOTOR GERADOR REFERENTE AO MES DE AGOSTO/2025. CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - ORGÃO PREFEITURA DE ARAGUARI.

SUBITEM DOS SERVIÇOS

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de maquinas, veiculos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto pecas e partes empregadas, que ficam sujeitas ao icms).

Item	Item Tributável	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
SERV MANT PREVENTIVA DO GRUPO MOTOR GERADOR	SIM	1	R$ 1.500,0000	R$ 1.500,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.500,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 1.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 1.500,00**	**N/A**	**N/A**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

CNAE: 331390100 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADOR

Empresa optante pelo Simples Nacional

OUTRAS INFORMAÇÕES

SMC GERADORES

RELATÓRIO DE SERVIÇO

CLIENTE:	AHBB	CIDADE:	ARAGUARI	DATA:	05/08/2025
OS SMC:	009395	CONTRATO:	SIM	POTÊNCIA:	50 KVA
OBRA:		ORÇAMENTO:		USCA:	K 30
N° MOTOR:		N° GERADOR:		N° DE SERIE:	
GERADOR (TAG):		HORAS FUNCIO:	103.26	MARCA:	STEMAC

ESCOPO DO SERVIÇO

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO MOTOR GERADOR REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO/2025

SERVIÇO REALIZADO

Realizado manutenção preventiva conforme check list mecânico e elétrico.
Feito teste sem carga, onde o GMG apresentou funcionamento normal.
GMG deixado em modo automático.

TESTE COM CARGA

( ) Simulação de falta de concessionaria	( ) Potencia _____ KVA	( ) Potencia _____ KW
( )Tensão V/L1-L2 _____ V/L2-L3 _____ V/L3-L1 _____ V	( ) Corrente _____ Amp	( ) FP _____ ( ) Temp _____

OBS: Não foi realizado teste com carga.

MATERIAL UTILIZADO

NOTAS / PENDÊNCIAS

Falta de canalização do ar, leituras de grandezas na USCA incorreto.

HORÁRIO

DATA:	05/08/2025	INÍCIO:	14 : 20	FIM:	15 : ____
DATA:	____/____/____	INÍCIO:	____ : ____	FIM:	____ : ____
DATA:	____/____/____	INÍCIO:	____ : ____	FIM:	____ : ____

ASSINATURAS

TÉCNICO :	Heric Willian	ASS:	Heric W.
CLIENTE:	Luiz	ASS:	

MANUTENÇÃO PREVENTIVA
CHECK-LIST ELÉTRICO

SMC GERADORES

CLIENTE:	UPA Araquari				
GERADOR (TAG):	-	OS SMC:	009395	HORÍMETRO:	103.26
DATA:	05/08/2025	OS CLIENTE:	-	CONTRATO:	Sim

	LISTA DE VERIFICAÇÕES SISTEMA DE CONTROLE	Medição sem carga	Medição com carga	Referencia	Tolerância	Ok	Ñ Ok	Ñ aplicado
1.00	BATERIAS							
1.01	Registrar densidade da água das bateria Completado água			1250	+/-3%	/		
1.02	Verificar conexão dos cabos de bateria					/		
1.03	Limpar e aplicar vaselina nos terminais da bateria					/		
1.04	Registrar tensão do retificador em flutuação *	13,8		26,4 Vdc	5%	/		
1.05	Registrar corrente do retificador em flutuação *	0,1		0,5 A	até 2,5A	/		
1.06	Registrar tensão do retificador em carga *	14,0		28,8 Vdc	5%	/		
1.07	Registrar corrente do retificador em carga*	3,0		5A/ 10A	acima de 3A	/		
1.08	Registrar mínima tensão da bateria na partida do motor *	11,0		17Vdc	min.	/		
1.09	Registrar corrente do alternador da bateria*	24,4			%	/		
2.00	GERADOR							
2.01	Verificar conexões elétricas do gerador					/		
2.02	Registrar tensão do GMG (AB)	224		nom.	+/-5%	/		
2.03	Registrar tensão do GMG (BC)	224		nom.	+/-5%	/		
2.04	Registrar tensão do GMG (CA)	224		nom.	+/-5%	/		
2.05	Registrar frequência do GMG	61,8		nom.	**	/		
2.06	Registrar corrente do GMG (A)				nom.			/
2.07	Registrar corrente do GMG (B)				nom.			/
2.08	Registrar corrente do GMG (C)				nom.			/
2.09	Registrar potência do GMG				nom.			/
2.10	Registrar potência acumulada (kWh) Leitura incorreta	9.5					/	
2.11	Medir e registrar fator de potência							/
3.00	QUADRO DE COMANDO E FORÇA							
3.01	Verificar os instrumentos de medição do quadro						/	
3.02	Verificar as conexões dos bornes, relés e contatores					/		
3.03	Verificar divisão de carga entre os grupos			KW/n° G	+/-1%			/
3.04	Verificar corrente reativa entre os grupos			0A	2,5%nom.			/
3.05	Verificar lâmpadas de sinalização							/
3.06	Verificar chaves seletoras							/
3.07	Verificar disjuntores / contatores do QTA					/		
3.08	Testar falta de rede comercial							/
3.09	Simular funcionamento do horário de ponta							/
3.10	Medir e registrar tensão do modulo de baterias auxiliares							/
3.11	Medir e registrar tensão entre neutro e terra (USCA)	0V		0 Vca	Até 01 Vca	/		

Itens corrigidos :

Observações:

*Valores GMG´S 12VCC

Item	Referência	Tolerância
1.01	1250	+/-3%
1.04	13,2Vdc	+/-5%
1.05	0,5A	Até 1,8A
1.06	14,4Vdc	+/-5%
1.07	3A	Acima 1,8A
1.08	8,5Vdc	min.
1.09	14,4Vdc	+/-3%

Técnico Responsável:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA
CHECK-LIST MECÂNICO

SMC GERADORES

CLIENTE:	UPA Araguari
GERADOR (TAG):	-
DATA:	05/08/2025

	LISTA DE VERIFICAÇÕES DO MOTOR	Motor parado	Motor em funcionamento	ok	Não ok	Não aplicado
	SISTEMA DE ARREFECIMENTO					
1.01	Registrar temperatura do liquido de arrefecimento	45°C	60°C			
1.02	Verificar vestígios de vazamentos			/		
1.03	Verificar colmeia e tampa do radiador			/		
1.04	Verificar o ventilador			/		
1.05	Verificar estado e tensão das correias			/		
1.06	Verificar mangueiras e abraçadeiras do sistema			/		
1.07	Verificar e corrigir o nível do liquido de arrefecimento			/		
2.00	**SISTEMA DE LUBRIFICAÇÃO**					
2.01	Verificar vazamento de óleo lubrificante			/		
2.02	Verificar mangueiras e abraçadeiras do sistema					/
2.03	Verificar e corrigir o nível do óleo lubrificante			/		
2.04	Registrar a pressão do óleo lubrificante					/
3.00	**SISTEMA DE COMBUSTIVEL**					
3.01	Verificar conexões e sinais de vazamento			/		
3.02	Verificar tanque, mangueiras e instalação do tanque diário			/		
3.03	Verificar filtros de combustível Racor					/
3.04	Drenar sedimentos do tanque					/
3.05	Registrar nível de combustível	40%		/		
3.06	Drenar sedimentos dos filtros de combustível Racor					/
4.00	**SISTEMA DE ADMISSÃO**					
4.01	Verificar e testar indicador de restrição do filtro de ar					/
4.02	Verificar e limpar filtro de ar (troca se necessário)			/		
4.03	Verificar vazamentos no sistema de admissão			/		
5.00	**AUTOMAÇÃO (SENSORES E PERIFÉRICOS)**					
5.01	Verificar circuito e funcionamento do pré aquecimento			/		
5.02	Verificar conexões elétricas do motor			/		
5.03	Simular atuação do sensor de pressão			/		
5.04	Simular atuação do sensor de temperatura			/		
5.05	Simular atuação do sensor de sobrevelocidade					/
5.06	Simular atuação do sensor de nível d´água					/
5.07	Registrar sinal do sensor pick up					/
6.00	**GERAL**					
6.01	Verificar os amortecedores de vibração					
6.02	Verificar obstrução de passagens de ar (sala) Sem canalização do ar				/	
6.03	Verificar o segmento elástico e condições do escapamento					
6.04	Verificar e lubrificar, se necessário, atuador ou solenoide					/
6.05	Verificar limpeza geral da sala e do GMG			/		
6.06	Avaliar ruídos anormais do motor/gerador			/		
6.07	Verificar emissão excessiva de fumaça do GMG			/		

Itens corrigidos :

Observações



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3342109323646991
21/08/2025 09:39:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.39.30
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 274 - BMP SCMEPP LTDA
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          8.140.271-1

FAVORECIDO:  JX RADIOLOGIA
CPF/CNPJ: 30.135.625/0001-21
VALOR: R$                              65.000,00
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

NFS-e Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

JX RADIOLOGIA
RUA JOÃO DO ESPÍRITO SANTO, 73
CEP: 18136-500 - Bairro: JARDIM CONCEICAO
Município: São Roque - SP
E-mail: JOAO.LAMBIAZZI@HOTMAIL.COM
Fone: (11) 7266-7714

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Código Mobiliário
30.135.625/0001-21	0	25608

Número da NFS-e	
202500000000038	
Data do Serviço	Código Verificador
01/08/2025	1000dbb55

PREFEITURA DA ESTANCIA TURISTICA DE SAO ROQUE/SP
Divisão de Rendas
Fone: (11) 4784-8514 - https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
01/08/2025	Exigível	São Roque/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: PC CONTITUIÇÃO,142
Cidade: Araguari | UF: MG | Fone: (16) 3374-8438 | CEP: 38440-212
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0024-07 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

São Roque/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****

E-mail	Fone	Cidade
		*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Prestação de Serviços Radiológicos para a UPA Araguari. Período 01/07/2025 a 31/07/2025. Contrato de Gestão 138/2024. Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari. DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS: Banco: 274 Agência: 0001 Conta: 08140271-1 Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120, inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº971/2009.. Alíquota Efetiva: 4,0318457378%.	65.000,00	4,03	2.620,70	Não

Código do Serviço
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Código NBS
****

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
65.000,00	2.620,70	0,00	0,00	2.620,70	0,00

Valor Total da NFS-e	65.000,00	Valor Líquido da NFS-e	65.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$2145,00; Est: R$0,00; Fed: R$8742,50; Total Aprox: R$10887,50. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 01/08/2025 às 11:23:18.

Para consultar a autenticidade acesse: https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

2025000000000038 1000dbb55301356250000121

NFS-e Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

JX RADIOLOGIA
RUA JOÃO DO ESPÍRITO SANTO, 73
CEP: 18136-500 - Bairro: JARDIM CONCEICAO
Município: São Roque - SP
E-mail: JOAO.LAMBIAZZI@HOTMAIL.COM
Fone: (11) 7266-7714

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Código Mobiliário
30.135.625/0001-21	0	25608

Número da NFS-e
202500000000038

Data do Serviço	Código Verificador
01/08/2025	**1000dbb55**

Recebi(emos) de	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
JX RADIOLOGIA	202500000000038	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 01/08/2025	
___/___/_____ Data	_____ Identificacão e assinatura do recebedor	NFS-e 1000dbb55

Consulta realizada em 01/08/2025 às 11:23:18.

Para consultar a autenticidade acesse: https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: JX Radiologia <jxradiologia@outlook.com>
Enviado em: quinta-feira, 21 de agosto de 2025 11:45
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br
Assunto: RE: Confirmação de dados bancários

Bom dia , Sirlene
Tudo bem?

Houve uma atualização na conta bancária da JX Radiologia , segue abaixo os novos dados:

Banco: 310 Grafeno
Ag 0001 Cc:00105351-1

Desde já agradecemos a atenção.

Att,
JX Radiologia

De: financeiro@araguari.ahbb.org.br <financeiro@araguari.ahbb.org.br>
Enviado: quinta-feira, 21 de agosto de 2025 10:08
Para: 'JX Radiologia' <jxradiologia@outlook.com>; ERICA BATISTA FINANCEIRO <ebatista@ahbb.org.br>
Assunto: Confirmação de dados bancários

Bom dia!
Prezados,

Escrevo para solicitar a confirmação dos dados bancários para a realização de um pagamento.

Ontem, efetuamos uma transferência no valor de R$ 65.000,00 referente a NF 38, mas fomos notificados de que o pagamento foi devolvido.

Analisamos os dados bancários que temos em nosso cadastro e, aparentemente, estão corretos. No entanto, para evitar novos transtornos, gostaríamos de confirmar os dados antes de tentarmos o pagamento novamente.

Poderia, por favor, nos reenviar os dados bancários completos e corretos para que possamos prosseguir com a transferência?

Agradecemos a sua atenção e colaboração.

Atenciosamente,

AHBB | REDE SANTA CASA

Sirlene Castro
Financeiro
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0200 **Cel.:** 98835-1668

De: JX Radiologia <jxradiologia@outlook.com>
Enviada em: sexta-feira, 1 de agosto de 2025 12:26
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br
Assunto: NF ARAGUARI - REF JULHO/2025

Boa tarde!
Prezados,

Segue em anexo nota fiscal e documentos referente aos serviços realizados no mês de Julho/2025.

Obs: **Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120, inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº971/2009..**

Atenciosamente,
JX Radiologia

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: JX RADIOLOGIA
CNPJ: 30.135.625/0001-21

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 15:17:48 do dia 03/06/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/11/2025.
Código de controle da certidão: **FE27.8765.E9F9.5D46**
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: 30.135.625/0001-21

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	25060082895-46
Data e hora da emissão	03/06/2025 15:18:13
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**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 30.135.625/0001-21

Razão Social: JX RADIOLOGIA

Endereço: R JOAO DO ESPIRITO SANTO 73 / JARDIM CONCEICAO / SAO ROQUE / SP / 18136-500

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.

Validade:20/07/2025 a 18/08/2025

Certificação Número: 2025072001175008763674

Informação obtida em 01/08/2025 12:22:43

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 DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SÃO ROQUE

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

DIVISÃO DE RENDAS

Rua São Paulo, 966 - Bairro Taboão - CEP: 18.135-125 Tel:(11) 4784-8511
Site: www.saoroque.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº: 11885/2025

CERTIFICO, a requerimento de pessoa interessada, que dos assentamentos existentes nesta repartição, verifiquei nesta data, a empresa abaixo achava-se quites com esta Municipalidade, ressalvado todavia o direito à Fazenda Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dividas de responsablidade do contribuinte abaixo identificado que vierem a ser apuradas, inclusive pertinente ao período compreendido nesta certidão, cujo prazo ainda não se venceu. Certifico mais, esta certidão tem validade por 90 (noventa) dias, conforme disposto no Decreto n.º 6.111 de 05 de Outubro de 2005.

COD.....: 30135625000121
CONTRIBUINTE: JX RADIOLOGIA
CPF/CNPJ....: 30.135.625/0001-21

ENDEREÇO....: R JOAO DO ESPIRITO SANTO N° 73
BAIRRO.....: JARDIM CONCEICAO Complemento:
CIDADE.....: São Roque UF:SP CEP:18136-500

O referido é verdade. Prefeitura da Estância Turística de São Roque, 05 de Junho de 2025

Código de Autenticidade: 16406177016406

Confirmação de autenticidade disponível através do endereço eletrônico:
Site:http://www.saoroque.sp.gov.br

ESTA CERTIDÃO SOMENTE É VÁLIDA SEM EMENDAS OU RASURAS

"São Roque - a Terra do Vinho, Bonita Por Natureza"

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JX RADIOLOGIA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 30.135.625/0001-21
Certidão nº: 31211600/2025
Expedição: 05/06/2025, às 09:54:14
Validade: 02/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JX RADIOLOGIA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **30.135.625/0001-21, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.49.27
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:              6.637-0

FAVORECIDO:  REFEICOES E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 11.201.440/0001-23
VALOR: R$                                23.256,70
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082006
AUTENTICACAO SISBB:        A.727.2D7.F8A.5D2.98F
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE REFEICOES & CIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSAO: 03/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 23256.70
DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - PRACA CONSTITUICAO, 142 CENTRO Araguari MG

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 180
SERIE: 5

REFEICOES & CIA LTDA

RUA PEDRO NASCIUTTI, 320 - CENTRO

Araguari/MG - CEP: 38440-134

E-mail: julimarra@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 180

SERIE: 5

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125 0811 2014 4000 0123 5500 5000 0001 8011 0000 1804

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 MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	131256829166341 03/08/2025 09:08:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
14399110082		11.201.440/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	03/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO	38440-212	03/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Araguari	(16) 3374-8438	MG		09:04:28

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.256,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.779,36	R$ 23.256,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA		VALOR APROX. TRIBUTOS
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
1	MARMITEX UPA	21069090	0102	5102	UN	711,0000	17,7000	12.584,70	0,00	0,00	0,00	0	0	4.209,58
2	SOPA	21069090	0102	5102	UN	928,0000	11,5000	10.672,00	0,00	0,00	0,00	0	0	3.569,78

VERSAO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.1.1

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PERIODO DO SERVICO PRESTADO - JULHO/25 * CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI-MG - CONFERENCIA REALIZADA JUNTO A NUTRICIONISTA RESPONSAVEL E ASSINATURA DE RECIBO DIARIO - PAGAMENTO ATRAVES DE DEPOSITOBANCARIO - BANCO SICOOB - AGENCIA 4264 CC 6637-0 - VENCIMENTO: 20/08/2025 - Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 Federal R$ 3128.03 Estadual R$ 4651.34 - Fonte: IBPT.	



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3382108452227371
21/08/2025 08:49:50

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.49.48
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            421.001-8

FAVORECIDO:  INTER GAZ LTDA
CPF/CNPJ: 26.319.285/0001-11
VALOR: R$                                  270,00
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082007
AUTENTICACAO SISBB:        8.482.E5B.CE7.62B.F62
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE INTER GAZ LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO NO VALOR TOTAL DA NOTA DE R$ 270,00		NF-e **Nº 000.049.799** **SÉRIE: 1**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILL	

INTER GAZ LTDA

Av MINAS GERAIS, 100
CENTRO - Araguari - MG
CEP: 38440-042 - FONE/FAX: (34)3242-3415
LOJA

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.049.799

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125 0826 3192 8500 0111 5500 1000 0497 9910 0164 5222

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 GAS		131256831068599 - 04/08/2025 11:14:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0356522840000		26.319.285/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILL			45.349.461/0024-07	04/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Rua CONSTITUIÇÃO, 142	CENTRO	38440-212		04/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Araguari	(34)3341-0200	MG		11:08:40

FATURA

[01-Dinheiro Vlr Pag.: R$ 270,00]

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
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 345,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 75,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 270,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00					

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	ORG CST	CFOP	UND.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
5620271109	GLP EM BOTIJAO 13 KG	27111910	061	5405	UN	3,00	115,0000000000	345,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE e XML Enviado para o Email: controladoria@ahbb.org.br - - - - - - - - -ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA NOS TERMOS DO ANEXO VII PARTE 2 CAP 6 ITENS 10 A 13 DO RICEMS-MG2023.TOTAL DE IMPOSTOS "36.31" INDICE 13.45 FONTE IBPT. DESCONTO INCONDICIONAL 75,00. PERIODO DO SERVICO PRESTADO : JULHO/2025 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI - DADOS BANCARIOS INTERGAZ CNPJ: 26.319.285/0001-11 BANCO: 756 AGENCIA: 4264 CONTA:421001-8.	

RECEBEMOS DE INTER GAZ LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO NO VALOR TOTAL DA NOTA DE R$ 270,00		NF-e **Nº 000.049.795** **SÉRIE: 1**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILL	

INTER-GÁZ O Melhor gás do Brasil	**INTER GAZ LTDA** Av MINAS GERAIS, 100 CENTRO - Araguari - MG CEP: 38440-042 - FONE/FAX: (34)3242-3415 LOJA	**DANFE** **Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA** **0 - ENTRADA** **1 - SAÍDA** [1] **Nº 000.049.795** **SÉRIE: 1** **Página 1 de 1**	**CONTROLE DO FISCO** CHAVE DE ACESSO 3125 0826 3192 8500 0111 5500 1000 0497 9510 0164 5185 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 GAS		131256830791745 - 04/08/2025 10:00:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0356522840000		26.319.285/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILL			45.349.461/0024-07	04/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Rua CONSTITUIÇÃO, 142	CENTRO	38440-212		04/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Araguari	(16)3374-8438	MG		09:07:04

FATURA

[01-Dinheiro Vlr Pag.: R$ 270,00]

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
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 345,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 75,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 270,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00					

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	ORG CST	CFOP	UND.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
5620271109	GLP EM BOTIJAO 13 KG	27111910	061	5405	UN	3,00	115,0000000000	345,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE e XML Enviado para o Email: controladoria@ahbb.org.br - - - -ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA NOS TERMOS DO ANEXO VII PARTE 2 CAP 6 ITENS 10 A 13 DO RICEMS-MG2023.TOTAL DE IMPOSTOS "36.31" INDICE 13.45 FONTE IBPT. DESCONTO INCONDICIONAL 75,00. PERIODO DO SERVICO PRESTADO : JULHO/2025 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI DADOS BANCARIOS INTERGAZ CNPJ: 45.349.461/0024-07 BANCO: 756 AGENCIA: 4264 CONTA:421001-8.	

CANCELAMENTO DE NF-E

DADOS DE ENTRADA

VERSÃO	ID	CHAVE DE ACESSO DA NF-E
1.00	ID110111312508263192850001115500100004979510016451 85CAN	31250826319285000111550010000497951001645185

DATA/HORA DO EVENTO	CNPJ/CPF DO AUTOR DO EVENTO	ORGÃO DE RECEPÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO	AMBIEMTE	NÚMERO DO EVENTO
04/08/2025 10:24	26319285000111	31 - MG	110111	1 - PRODUÇÃO	1

CORREÇÃO
INFORMAÇÕES INCORRETAS

CONDIÇÕES DE USO
Cancelamento de NFe

RETORNO DO CC-E

CNPJ/CPF DESTINATÁRIO	PROTOCOLO DE ATORIZAÇÃO	CHAVE DE ACESSO DA NF-E
45349461002407	131256830889612	31250826319285000111550010000497951001645185

DATA/HORA DA AUTORIZAÇÃO	EMAIL DO DESTINATÁRIO	STATUS DE RESPOSTA	MOTIVO DE RESPOSTA
04/08/2025 10:24	controladoria@ahbb.org.br	135	Evento registrado e vinculado a NF-e.

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.50.05
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            776.001-9

FAVORECIDO:  PANIFICADORA KI PAO LTDA
CPF/CNPJ: 20.743.720/0001-54
VALOR: R$                                3.973,20
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082008
AUTENTICACAO SISBB:        C.CFA.F15.28D.881.B44
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE PANIFICADORA KI PAO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/08/2025 14:24 VALOR 3.973,20 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (511) - PRACA DA CONSTITUICAO 142, CENTRO, 38440-212 - ARAGUARI-MG

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.018.654
SÉRIE: 1

PANIFICADORA KI PAO LTDA - EPP

Praca Getulio Vargas 215
Centro
ARAGUARI - MG
CEP: 38440-254 FONE: (0xx34)3241-4799

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.018.654
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125 0820 7437 2000 0154 5500 1000 0186 5416 1042 1990

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 mercadorias de terceiros	131256826907285 EM 01/08/2025 ÀS 14:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0352933180019		20.743.720/0001-54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (511)	45.349.461/0024-07	01/08/2025 14:24

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
PRACA DA CONSTITUICAO 142	CENTRO	38440-212	01/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ARAGUARI	(0xx34)3341-0200	MG		14:24

FATURA / DUPLICATA

DINHEIRO 3.973,20

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.973,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	3.973,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3182	PAO DE SAL	19059090	0102	5102	UN	5.094,000	0,78	3.973,32	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$ 534,40 Federal e R$ 715,18 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br MG B047CD EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Dinheiro: 3.973,20 Periodo do servico prestado: JULHO 2025 CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - Orgao: Prefeitura Municipal de Araguari).	

Powered by Intelidata - Uniplus

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.50.27
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            115.493-1

FAVORECIDO:  COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA
CPF/CNPJ: 52.721.170/0001-69
VALOR: R$                                4.074,01
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082009
AUTENTICACAO SISBB:        4.4F8.60C.1E6.F50.31F
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA

Avenida AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - CENTRO
38440046 ARAGUARI - MG
Fone: 3435129042 Fax:
E-mail:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 246 SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0852 7211 7000 0169 5500 1000 0002 4615 6197 7455

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
SIMPLES FATURAMENTO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
0047493560080		52.721.170/0001-69	131256826289153 01/08/2025 14:54:25

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL					CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0024-07	01/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO			COMPLEMENTO	DATA DA SAÍDA
Praça CONSTITUICAO, 142		CENTRO				01/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP		HORA DA SAÍDA
ARAGUARI		MG		38440212		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.074,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.074,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
001	GASOLINA COMUM	27101259	061	5929	L	65,350	5,9799540930	0.00	390,79	0.00	0.00	0,00	0.00	0.00
004	OLEO DIESEL B S10	27101921	061	5929	L	595,992	6,1799822820	0.00	3.683,22	0.00	0.00	0,00	0.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e [001] Referenciadas: Nº 75746|Data 02/07/2025, Nº:75779|Data 03/07/2025, Nº:75848|Data 03/07/2025, Nº:76023|Data 05/07/2025, Nº:76085|Data 05/07/2025, Nº 76579|Data 08/07/2025, Nº 76588|Data 09/07/2025, Nº:76828|Data 11/07/2025, Nº:77043|Data 13/07/2025, Nº:77166|Data 14/07/2025, Nº:77199|Data 14/07/2025, Nº 77396|Data 16/07/2025, Nº:77454|Data 17/07/2025, Nº 77678|Data 19/07/2025, Nº:77856|Data 20/07/2025, Nº 78080|Data 22/07/2025, Nº 78092|Data 23/07/2025, Nº:78252|Data 24/07/2025, Nº:78284|Data 25/07/2025, Nº:78664|Data 29/07/2025, Nº:78834|Data 30/07/2025.OBS: / "NO PERIODO DE 11/03/2022 A 31/12/2022, AS ALIQUOTAS DE PIS/COFINS SOBRE A VENDA DO OLEO DIESEL E SUAS CORRENTES, BEM COMO DO BIODIESEL ESTAO ZERADAS (ART. 9º DA LC Nº 192/2022) IMPOSTOS FEDERAIS SOBRE O DIESEL S500/S10: PIS/COFINS: ZERO" Total do FCP: 0.00 / Total do FCP ST: 0	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 01/08/2025 14:54:37

RECEBEMOS DE COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR TOTAL NOTA	NF-e Nº 246 SÉRIE 001
		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN	4.074,01	

Digitalizado com CamScanner

Carta de Correção

Empresa: COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

04/08/2025 10:09:10

Nr Nota Fiscal	Data Efetivação	Nr Protocolo	Correção
246	04/08/2025 10:09:07	131256830828864	CONTRATO DE GESTAO 1382024,PERIODO DO SERVIÇO PRESTADO: JULHO DE 2025, ORGAO :PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI MG..., DADOS BANCARIO DO COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA,SICOOB ARA COOP, AGENCIA: 4264 CONTA CORRENTE:115493-1 ,CNPJ :52.721.1700001-69 ...

Digitalizado com CamScanner

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
31 - MINAS GERAIS	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
31250852721170000169550010000002461561977455	ID110110312508527211700001695500100000024615619774550 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
52.721.170/0001-69	04/08/2025 às 10:09:06-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção

CONTRATO DE GESTAO 1382024,PERIODO DO SERVIÇO PRESTADO: JULHO DE 2025, ORGAO :PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI MG.... DADOS BANCARIO DO COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV LTDA,SICOOB ARA COOP, AGENCIA: 4264 CONTA CORRENTE:115493-1 ,CNPJ:52.721.1700001-69....

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e.	131256830828864	04/08/2025 às 10:09:07-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

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.

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI-MG - CEP: 38440046
Fone: 3435129042 - CNPJ: 52.721.170/0001-69 - Inscrição Estadual: 0047493560080

Nome Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0024-07
Endereço: CONSTITUICAO, 142
Bairro: CENTRO Cidade: ARAGUARI CEP: 38440212
Fone:
Praça de Pagamento: ARAGUARI-MG

Fatura	ID	Usuário Solicitante	Emissão	Vencimento	Tipo Fat.	Situação
MBNP010825	**66417052**	**LEIDMARA**	**01/08/2025**	**10/08/2025**		**Aberto**

Valor Principal	Desconto	Acréscimo	Juros e Multa	Valor Líquido	Vlr Liquidado
4.074,01	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.074,01**	

Nome do Banco	Agência	Conta Bancária

Data Cupom	Nr Cupom	Item	Descrição do Item	Autorização	Placa	Troco	Quantidade		Valor (R$)
02/07/2025	75746	1	OLEO DIESEL B S10		SIG1I98		26,177	L	161,77
03/07/2025	75779	1	GASOLINA COMUM		RNW9J06		33,970	L	203,14
03/07/2025	75848	1	OLEO DIESEL B S10		PXS9349		41,211	L	254,68
05/07/2025	76023	1	OLEO DIESEL B S10		PXS9349		19,856	L	122,71
05/07/2025	76085	1	OLEO DIESEL B S10		RNX2B77		44,020	L	272,04
08/07/2025	76579	1	OLEO DIESEL B S10		PXS9349		8,970	L	55,43
08/07/2025	76579	2	OLEO DIESEL B S10		PXS9349		19,947	L	123,27
09/07/2025	76588	1	OLEO DIESEL B S10		RNX2B77		33,138	L	204,79
11/07/2025	76828	1	OLEO DIESEL B S10		PXS9349		27,396	L	169,31
13/07/2025	77043	1	OLEO DIESEL B S10		SIG198		28,263	L	174,67
14/07/2025	77166	1	OLEO DIESEL B S10		PXS9349		44,553	L	275,34
14/07/2025	77199	1	OLEO DIESEL B S10		SIG1I98		23,369	L	144,42
16/07/2025	77396	1	GASOLINA COMUM		RNW9J16		31,380	L	187,65
17/07/2025	77454	1	OLEO DIESEL B S10		SIGI198		18,448	L	114,01
19/07/2025	77678	1	OLEO DIESEL B S10		RNX2B77		31,646	L	195,57
20/07/2025	77856	1	OLEO DIESEL B S10		SIG1I98		40,458	L	250,03
22/07/2025	78080	1	OLEO DIESEL B S10		RNX2B77		37,169	L	229,70
23/07/2025	78092	1	OLEO DIESEL B S10		SIG198		22,752	L	140,61
24/07/2025	78252	1	OLEO DIESEL B S10		RNX2B77		31,378	L	193,92
25/07/2025	78284	1	OLEO DIESEL B S10		SIG198		17,108	L	105,73
29/07/2025	78664	1	OLEO DIESEL B S10		SIG198		35,534	L	219,60
30/07/2025	78834	1	OLEO DIESEL B S10		RNX2B77		44,599	L	275,62
					Totais		**661,34**	**-**	**4.074,01**

Digitalizado com CamScanner

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI-MG - CEP: 38440046
Fone: 3435129042 - CNPJ: 52.721.170/0001-69 - Inscrição Estadual: 0047493560080

Nome Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0024-07
Endereço: CONSTITUICAO, 142
Bairro: CENTRO Cidade: ARAGUARI CEP: 38440212
Fone:
Praça de Pagamento: ARAGUARI-MG

Total dos Produtos	**4.074,01**
Total de Troco de Recebimentos	
Total da Fatura	**4.074,01**

DECLARO QUE RECEBI (EMOS) DE COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV.
OS PRODUTOS CONSTANTES DAS NOTAS FISCAIS DISCRIMINADAS NESTA FATURA
Nº MBNP010825

ARAGUARI - MG, 01/08/2025

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Digitalizado com CamScanner

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000757461695730122121111EE9773 3EE1A973D6ED20A671662EB9603B8EBF75

NFC-e: 000075746
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 161,77
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 075746 EMITIDO EM 02/07/2025, REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	26,177	6,180	161,77

TOTAL DA VENDA: 161,77
VENDA A PRAZO: 161,77

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praça CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: SIG1198 ODOM: 81363
MOT: JESLEY REQ:
02/07/2025 21:52:11 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000758461695730122121111F8981 F86FCC159EE9990B1B1EB4422FCB0C31054

NFC-e: 000075848
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 254,68
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 075848 EMITIDO EM 03/07/2025, REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	41,211	6,180	254,68

TOTAL DA VENDA: 254,68
VENDA A PRAZO: 254,68

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praça CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: PXS9349 ODOM: 99540
MOT: MARCILIO WENDES REQ:
03/07/2025 20:32:06 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000757791797165239121111ID178E F376D228D44C08D2F2DC5A1B22D1B6BFBF4

NFC-e: 000075779
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 203,14
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 075779 EMITIDO EM 03/07/2025, REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
GASOLINA COM	33,970	5,980	203,14

TOTAL DA VENDA: 203,14
VENDA A PRAZO: 203,14

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praça CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: RAB6J06 ODOM: 127371
MOT: MARCELO REQ:
03/07/2025 11:04:19 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000760231233179907121111106CC97 8FC6DEE2CD286239CA4FC4F5EC00C101306

NFC-e: 000076023
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 122,71
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 076023 EMITIDO EM 05/07/2025, REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	19,856	6,180	122,71

TOTAL DA VENDA: 122,71
VENDA A PRAZO: 122,71

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praça CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: PXS9349 ODOM: 99655
MOT: MARCELO REQ:
05/07/2025 06:15:09 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000760851772082503121111IBCCCA 23D8461E32CBD534E398FAFC2B784B69D5E

NFC-e: 000076085
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 272,04
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 076085 EMITIDO EM 05/07/2025, REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	44,020	6,180	272,04

TOTAL DA VENDA: 272,04
VENDA A PRAZO: 272,04

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praça CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: RAA2B77 ODOM: 170855
MOT: SERGIO R. REQ:
05/07/2025 14:26:05 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000765791134752539121111BC836 9E93B2924ABEED4B4AE932183492FB16CA5

NFC-e: 000076579
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 178,70
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 076579 EMITIDO EM 08/07/2025, REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	8,970	6,180	55,43
OLEO DIESEL	19,947	6,180	123,27

TOTAL DA VENDA: 178,70
VENDA A PRAZO: 178,70

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praça CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: PXS9349 ODOM: 99895
MOT: JESLEY REQ:
08/07/2025 22:26:06 Adaptive Business

Digitalizado com CamScanner

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV
CNPJ: 52.721.170/0001-691 E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000765881669725790121111112C2666BFBCCED25CFD39D5C775266E9C05E16BA0

NFC-e: 000076588
Forma de Pgto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 204.79
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 076588 EMITIDO EM 09/07/2025. REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	33,138	6,180	204.79

TOTAL DA VENDA: 204.79
VENDA A PRAZO: 204.79

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212
Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: RNA2877 ODOM: 180174
NOT: sergio REQ:
09/07/2025 06:02:18 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV
CNPJ: 52.721.170/0001-691 E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000768281925427154121111169500C7C1F701350DF130D92446?E1AGE5D4F7879

NFC-e: 000076828
Forma de Pgto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 169.31
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 076828 EMITIDO EM 11/07/2025. REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	27,396	6,180	169.31

TOTAL DA VENDA: 169.31
VENDA A PRAZO: 169.31

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212
Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: PIS9349 ODOM: 100100
NOT: MARCELO REQ:
11/07/2025 06:16:07 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV
CNPJ: 52.721.170/0001-691 E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000770431673351624121111102IE7E184C8F933684CB5D373018C3CE3058A4B6

NFC-e: 000077043
Forma de Pgto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 174.67
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 077043 EMITIDO EM 13/07/2025. REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	28,263	6,180	174.67

TOTAL DA VENDA: 174.67
VENDA A PRAZO: 174.67

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212
Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: SIG1198 ODOM: 81842
NOT: MARCELO REQ:
13/07/2025 06:25:39 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV
CNPJ: 52.721.170/0001-691 E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000771991770309662121111ICEC553828C00C2690750480A648A459CDD89/C58D

NFC-e: 000077199
Forma de Pgto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 144.42
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 077199 EMITIDO EM 14/07/2025. REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	23,369	6,180	144.42

TOTAL DA VENDA: 144.42
VENDA A PRAZO: 144.42

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212
Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: SIG1198 ODOM: 81838
NOT: LESLEY REQ:
14/07/2025 10:43:54 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV
CNPJ: 52.721.170/0001-691 E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000771661210465056121111135C819B59080B01846QE1FABFDED95063CD0137

NFC-e: 000077166
Forma de Pgto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 275.34
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 077166 EMITIDO EM 14/07/2025. REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	44,553	6,180	275.34

TOTAL DA VENDA: 275.34
VENDA A PRAZO: 275.34

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212
Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: PIS9349 ODOM: 100437
NOT: FABIO REQ:
14/07/2025 15:41:33 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV
CNPJ: 52.721.170/0001-691 E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000771764306460121111110265I6CB0C5549FC55C1751BC04A5408CC44D33

NFC-e: 000077296
Forma de Pgto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 187.65
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 077296 EMITIDO EM 16/07/2025. REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
GASOLINA COM	31,300	5,980	187.65

TOTAL DA VENDA: 187.65
VENDA A PRAZO: 187.65

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212
Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: RNA9316 ODOM: 201337
NOT: DANILO REQ:
16/07/2025 15:45:24 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV
CNPJ: 52.721.170/0001-691 E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000774541330757122121111128C85FECF134FB8A85BB3063A5043578I4F2F64

NFC-e: 000077454
Forma de Pgto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 114.01
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 077454 EMITIDO EM 17/07/2025. REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	18,445	6,180	114.01

TOTAL DA VENDA: 114.01
VENDA A PRAZO: 114.01

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212
Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: SIG1198 ODOM: 82021
NOT: MARCELO REQ:
17/07/2025 06:13:01 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV
CNPJ: 52.721.170/0001-691 E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

óhttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000776781211295133121111122989E86E0EA561B939089E1F6E855AF30C84FE1

NFC-e: 000077678
Forma de Pgto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 195.57
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 077678 EMITIDO EM 19/07/2025. REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	31,645	6,180	195.57

TOTAL DA VENDA: 195.57
VENDA A PRAZO: 195.57

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212
Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: RNA2D77 ODOM: 180412
NOT: SERGIO REQ:
19/07/2025 09:34:42 Adaptive Business

Digitalizado com CamScanner

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

ohttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000778561002732162121111164E5AD40FFB7BDBA1C2CC64BB2D31B074C0D9677|

NFC-e: 000077656
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 250.03
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 077656 EMITIDO EM 20/07/2025 REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	40,458	6,180	250.03

TOTAL DA VENDA: 250.03
VENDA A PRAZO: 250.03

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: SIG1I9D ODOM: 82371
MOT: RENATO REQ:
20/07/2025 21:04:27 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

ohttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000780861002732162121111164E5A0665751B0DEAA9C7E991F9E45053C6F040564|

NFC-e: 000078080
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 229.70
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 078080 EMITIDO EM 22/07/2025 REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	37,169	6,180	229.70

TOTAL DA VENDA: 229.70
VENDA A PRAZO: 229.70

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: RNX2B77 ODOM: 180725
MOT: RENATO REQ:
22/07/2025 21:24:03 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

ohttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000780921866395295121111FC7B7F1951C9C9065A2DFCBCC8A3E0410C8643AE|

NFC-e: 000078092
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 140.61
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 078092 EMITIDO EM 23/07/2025 REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	22,752	6,180	140.61

TOTAL DA VENDA: 140.61
VENDA A PRAZO: 140.61

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: SIG198 ODOM: 82556
MOT: MARCELO REQ:
23/07/2025 06:26:08 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

ohttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000780252132822443012111148SC06F1BA799113C941B977063805592E536BB7|

NFC-e: 000078252
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 193.92
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 078252 EMITIDO EM 24/07/2025 REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	31,378	6,180	193.92

TOTAL DA VENDA: 193.92
VENDA A PRAZO: 193.92

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: RNX2B77 ODOM: 181099
MOT: JESLEY REQ:
24/07/2025 21:04:00 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

ohttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000780341555636594612111111790323E7E399AF302DF82E6CB069C8AAECA18E8B|

NFC-e: 000078034
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 275.62
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 078034 EMITIDO EM 30/07/2025 REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	44,596	6,180	275.62

TOTAL DA VENDA: 275.62
VENDA A PRAZO: 275.62

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: RNX2B77 ODOM: 181339
MOT: RENATO REQ:
30/07/2025 20:32:31 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
- MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

/portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000780664125635534012111113712DBFFFA27C06913FB98E4E8E6E6ECF|

NFC-e: 000078664
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 219.60
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 078664 EMITIDO EM 29/07/2025 REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	35,534	6,180	219.60

TOTAL DA VENDA: 219.60
VENDA A PRAZO: 219.60

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: SIG198 ODOM: 83003
MOT: MARCELO REQ:
29/07/2025 06:23:21 Adaptive Business

COMBUSTIVEIS OURO NEGRO IV

CNPJ: 52.721.170/0001-69 I.E.: 0047493560080
AVENIDA MATO GROSSO, 1740 - - CENTRO
ARAGUARI - MG

NOTA PROMISSORIA
COMPROVANTE DE VENDA

ohttps://portalsped.fazenda.mg.gov.br/portalnfce/sistema/qrcode.xhtml?p=31250752721170000169650010000780284183134482612111111864E0C9A044E500365A59806584ABF5A20BFDFBD|

NFC-e: 000078284
Forma de Pagto.: 04 - VENDA A PRAZO
Valor: R$ 105.73
Data de Vencimento: Conforme Contrato/Acordo

RECONHECO E PAGAREI NO PRAZO ESTIPULADO EM CONTRATO/ACORDO OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES NO CUPOM FISCAL NR 078284 EMITIDO EM 25/07/2025 REFERENTE A:

DESCRICAO	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
OLEO DIESEL	17,109	6,180	105.73

TOTAL DA VENDA: 105.73
VENDA A PRAZO: 105.73

REFERENTE AO RECEBIMENTO LANCADO COMO VENDA A PRAZO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Cliente: 2409-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: [45349461002407]
Praca CONSTITUICAO 142 CENTRO ARAGUARI MG 3844 0212

Codigo:[2409] IE/RG: []
PLACA: SIG198 ODOM: 82742
MOT: MARCELO REQ:
25/07/2025 06:17:08 Adaptive Business

Digitalizado com CamScanner

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.53.31
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:             55.748-0

FAVORECIDO:  SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEG
CPF/CNPJ: 05.679.749/0001-20
VALOR: R$                                1.987,74
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082010
AUTENTICACAO SISBB:        7.45B.92E.21F.7C1.EE1
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

14722/E

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	14722 E	**Emissão**	06/08/2025 17:25:25	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	06/08/2025	**Código de verificação**	36O7.2BAH.V1YR.6SZ4	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA
CPF / CNPJ: 05.679.749/0001-20 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. Quinca Mariano, 503 - Bairro: ROSARIO - Cep: 38440020
Telefone: 3432423556 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 09776001 **Cod. Mob.:** 024231 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 ******** - Bairro: CENTRO - Cep: 38440-212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 2500000633 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

17.01 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NAO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA, ANALISE, EXAME, PESQUISA, COLETA, COMPILACAO E FORNECIMENTO DE DADOS E INFORMACOES DE QUALQUER NATUREZA, INCLUSIVE CADASTRO E SIMILARES (3,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
CONSULTORIA TÉCNICA EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO E GERENCIAMENTO DO E-SOCIAL (EVENOS SST) - julho	R$ 2.118,00	1,00	R$ 2.118,00

Observações

Contrato de Gestão 138/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari
Banco Sicoob Agencia 4264 c/c 55.748-0

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
13,77	0,00	21,18	31,77	63,54

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
2.118,00	63,54	0,00	2.118,00	3,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 1.987,74**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E

Recebi(emos) de **SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 14722, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/36O7.2BAH.V1YR.6SZ4

Data: / / Assinatura:

SCJ - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO
(34) 3242 3556
Rua Quinca Mariano, 503 - Centro - Araguari - Minas Gerais
www.scjassessoria.com.br - scj.assessoria@hotmail.com

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Cód.:** 1609 **Tipo:** CONVENIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0024-07 **IE/RG:** ISENTO
Endereço: PRACA CONSTITUICAO **Fat.:** 18251
Empresa: SCJ ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E **Período:** 01/07/2025 a 31/07/2025

RELAÇÃO DE EXAMES DO CLIENTE

Lista de Evento(s):

CONSULTORIA TÉCNICA EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO E GERENCIAMENTO DO	2.118,00
GESTÃO MENSAL	0,00
VERIFICAÇÃO DOS ASOS (ACOMPANHADO PELO TÉCNICO LEONARDO)	0,00
ENTREGA DE CERTIFICADOS DOS MEMBROS DA CIPA	0,00
INÍCIO DA ORGANIZAÇÃO PARA SIPAT	0,00
VISITAS SEMANAIS VERIFICANDO CONDIÇÕES INSEGURAS , VERIFICAÇÃO DO USO DE EPI ' S ,	0,00
Total de Eventos:	**2.118,00**

Dedução(ões) de Imposto(s):

CSLL	-21,18
IR	-31,77
COFINS	-63,54
PIS	-13,77
Total de Deduções:	**-130,26**

Valor Total da Fatura: **1.987,74**

Dia de Vencimento: **20**
Tipo de Documento: SÓ NOTA FISCAL

Gestão mensal :

Verificação dos ASOS;
Resumo dos Exames:
Entrega de Certificados dos membros da CIPA,

Exame	**Quantidade**

Início da organização para SIPAT . Visitas semanais verificando condições inseguras , verificação do uso de EPI

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.18.43
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2959-9 - S PAULO NOVA CANTAREIRA
CONTA:             26.095-7

FAVORECIDO:  ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES
CPF/CNPJ: 34.999.360/0001-60
VALOR: R$                                20.680,80
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082011
AUTENTICACAO SISBB:        5.A41.046.F45.B89.EC4
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250805u34999360000160

Número da Nota
00000018
Data e Hora de Emissão
05/08/2025 15:04:41
Código de Verificação
RDDM-V9BU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.999.360/0001-60** Inscrição Municipal: **6.409.465-0**
Nome/Razão Social: **ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS EIRELI**
Endereço: **AV AGUA FRIA 467, SALA 106 -B - AGUA FRIA - CEP: 02333-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0024-07** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **PC Constituição - Centro - CEP: 38440-212**
Município: **Araguari** UF: **MG** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MANUTENÇÃO PREDIAL

Período: 20/06/2025 á 20/07/2025
CONTRATO DE GESTÃO: 138/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal Araguari

INSS 11% - R$ 2.708,20

Vencimento: 20/08/2025

Royal Clima Tecnologia Instalações e Montagens Ltda.
Banco Itaú
Ag.: 2959
C/C: 26.095-7
PIX CNPJ: 34.999.360/0001-60

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 24.620,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
2.708,20	**-**	**-**	**-**	**-**

Código do Serviço
01023 - Execução de obras de constr. civil, elétrica ou semelhantes, e respec. serv. aux. ou complement.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**24.620,00**	**5,00%**	**1.231,00**	**0,00**

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (4) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço;

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 34.999.360/0001-60

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

Certidão nº	25070693907-52
Data e hora da emissão	14/07/2025 15:34:10
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 NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 34.999.360/0001-60
Certidão nº: 40099900/2025
Expedição: 14/07/2025, às 15:35:23
Validade: 10/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **34.999.360/0001-60, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

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

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

Nome: ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS LTDA
CNPJ: 34.999.360/0001-60

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 02:33:41 do dia 01/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/09/2025.
Código de controle da certidão: **7BA8.3617.31E3.2C23**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 1438794 - 2025

CPF/CNPJ Raiz: 34.999.360/
Contribuinte: ROYAL CLIMA TECNOLOGIA INSTALACOES E MONTAGENS EIRELI

Liberação: 18/07/2025
Validade: 14/01/2026

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 6.409.465-0- Inicio atv :26/09/2019 (AV AGUA FRIA, 467 - CEP: 02333-000)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/.
Qualquer rasura invalidará este documento.

SITUAÇÃO REGULAR

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 10:35:19 horas do dia 18/07/2025 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: AD7F425D

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.999.360/0001-60

Razão Social: ROYAL TEC SERV E ADMIN DE IMOVEIS EIRELI

Endereço: AV AGUA FRIA 467 SALA 106 B / AGUA FRIA / SAO PAULO / SP / 02333-000

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.

Validade:01/07/2025 a 30/07/2025

Certificação Número: 2025070103285407470320

Informação obtida em 14/07/2025 15:37:20

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

G3322609303085271
26/08/2025 09:35:41

Extrato de conta corrente - Autorizável

Agência	3062-7
Conta corrente	37556-XASSOCIACAO H B BRASIL

Data 21/08/2025 Valor R$ 65.000,00 C

Importe referente a Estorno de Débito, documento 82.005, lote 14105, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Sessenta e cinco mil reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:SIRLENE DE FATIMA CASTROem26/08/202509:35:41

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.39.30
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 274 - BMP SCMEPP LTDA
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          8.140.271-1

FAVORECIDO:  JX RADIOLOGIA
CPF/CNPJ: 30.135.625/0001-21
VALOR: R$                              65.000,00
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

NFS-e Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

JX RADIOLOGIA
RUA JOÃO DO ESPÍRITO SANTO, 73
CEP: 18136-500 - Bairro: JARDIM CONCEICAO
Município: São Roque - SP
E-mail: JOAO.LAMBIAZZI@HOTMAIL.COM
Fone: (11) 7266-7714

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Código Mobiliário
30.135.625/0001-21	0	25608

Número da NFS-e	
202500000000038	
Data do Serviço	Código Verificador
01/08/2025	1000dbb55

PREFEITURA DA ESTANCIA TURISTICA DE SAO ROQUE/SP
Divisão de Rendas
Fone: (11) 4784-8514 - https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
01/08/2025	Exigível	São Roque/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: PC CONTITUIÇÃO,142
Cidade: Araguari | UF: MG | Fone: (16) 3374-8438 | CEP: 38440-212
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0024-07 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

São Roque/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****

E-mail	Fone	Cidade
		*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Prestação de Serviços Radiológicos para a UPA Araguari. Período 01/07/2025 a 31/07/2025. Contrato de Gestão 138/2024. Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari. DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS: Banco: 274 Agência: 0001 Conta: 08140271-1 Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120, inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº971/2009.. Alíquota Efetiva: 4,0318457378%.	65.000,00	4,03	2.620,70	Não

Código do Serviço	Código NBS
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
65.000,00	2.620,70	0,00	0,00	2.620,70	0,00

Valor Total da NFS-e	65.000,00	Valor Líquido da NFS-e	65.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$2145,00; Est: R$0,00; Fed: R$8742,50; Total Aprox: R$10887,50. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 01/08/2025 às 11:23:18.

Para consultar a autenticidade acesse: https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

2025000000000038 1000dbb55301356250000121

NFS-e Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

JX RADIOLOGIA
RUA JOÃO DO ESPÍRITO SANTO, 73
CEP: 18136-500 - Bairro: JARDIM CONCEICAO
Município: São Roque - SP
E-mail: JOAO.LAMBIAZZI@HOTMAIL.COM
Fone: (11) 7266-7714

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Código Mobiliário
30.135.625/0001-21	0	25608

Número da NFS-e
202500000000038

Data do Serviço	Código Verificador
01/08/2025	**1000dbb55**

Recebi(emos) de	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
JX RADIOLOGIA	202500000000038	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 01/08/2025	
___/___/_____ Data — _____ Identificacão e assinatura do recebedor	NFS-e 1000dbb55	

Consulta realizada em 01/08/2025 às 11:23:18.

Para consultar a autenticidade acesse: https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: JX Radiologia <jxradiologia@outlook.com>
Enviado em: quinta-feira, 21 de agosto de 2025 11:45
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br
Assunto: RE: Confirmação de dados bancários

Bom dia , Sirlene
Tudo bem?

Houve uma atualização na conta bancária da JX Radiologia , segue abaixo os novos dados:

Banco: 310 Grafeno
Ag 0001 Cc:00105351-1

Desde já agradecemos a atenção.

Att,
JX Radiologia

De: financeiro@araguari.ahbb.org.br <financeiro@araguari.ahbb.org.br>
Enviado: quinta-feira, 21 de agosto de 2025 10:08
Para: 'JX Radiologia' <jxradiologia@outlook.com>; ERICA BATISTA FINANCEIRO <ebatista@ahbb.org.br>
Assunto: Confirmação de dados bancários

Bom dia!
Prezados,

Escrevo para solicitar a confirmação dos dados bancários para a realização de um pagamento.

Ontem, efetuamos uma transferência no valor de R$ 65.000,00 referente a NF 38, mas fomos notificados de que o pagamento foi devolvido.

Analisamos os dados bancários que temos em nosso cadastro e, aparentemente, estão corretos. No entanto, para evitar novos transtornos, gostaríamos de confirmar os dados antes de tentarmos o pagamento novamente.

Poderia, por favor, nos reenviar os dados bancários completos e corretos para que possamos prosseguir com a transferência?

Agradecemos a sua atenção e colaboração.

Atenciosamente,

AHBB REDE SANTA CASA

Sirlene Castro
Financeiro
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0200 **Cel.:** 98835-1668

De: JX Radiologia <jxradiologia@outlook.com>
Enviada em: sexta-feira, 1 de agosto de 2025 12:26
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br
Assunto: NF ARAGUARI - REF JULHO/2025

Boa tarde!
Prezados,

Segue em anexo nota fiscal e documentos referente aos serviços realizados no mês de Julho/2025.

Obs: **Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120, inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº971/2009..**

Atenciosamente,
JX Radiologia

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: JX RADIOLOGIA
CNPJ: 30.135.625/0001-21

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 15:17:48 do dia 03/06/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/11/2025.
Código de controle da certidão: **FE27.8765.E9F9.5D46**
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: 30.135.625/0001-21

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	25060082895-46
Data e hora da emissão	03/06/2025 15:18:13
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**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 30.135.625/0001-21

Razão Social: JX RADIOLOGIA

Endereço: R JOAO DO ESPIRITO SANTO 73 / JARDIM CONCEICAO / SAO ROQUE / SP / 18136-500

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.

Validade:20/07/2025 a 18/08/2025

Certificação Número: 2025072001175008763674

Informação obtida em 01/08/2025 12:22:43

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 DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SÃO ROQUE

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

DIVISÃO DE RENDAS

Rua São Paulo, 966 - Bairro Taboão - CEP: 18.135-125 Tel:(11) 4784-8511
Site: www.saoroque.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº: 11885/2025

CERTIFICO, a requerimento de pessoa interessada, que dos assentamentos existentes nesta repartição, verifiquei nesta data, a empresa abaixo achava-se quites com esta Municipalidade, ressalvado todavia o direito à Fazenda Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dividas de responsablidade do contribuinte abaixo identificado que vierem a ser apuradas, inclusive pertinente ao período compreendido nesta certidão, cujo prazo ainda não se venceu. Certifico mais, esta certidão tem validade por 90 (noventa) dias, conforme disposto no Decreto n.º 6.111 de 05 de Outubro de 2005.

COD.....: 30135625000121
CONTRIBUINTE: JX RADIOLOGIA
CPF/CNPJ....: 30.135.625/0001-21

ENDEREÇO....: R JOAO DO ESPIRITO SANTO N° 73
BAIRRO.....: JARDIM CONCEICAO Complemento:
CIDADE.....: São Roque UF:SP CEP:18136-500

O referido é verdade. Prefeitura da Estância Turística de São Roque, 05 de Junho de 2025

Código de Autenticidade: 16406177016406

Confirmação de autenticidade disponível através do endereço eletrônico:
Site:http://www.saoroque.sp.gov.br

ESTA CERTIDÃO SOMENTE É VÁLIDA SEM EMENDAS OU RASURAS

"São Roque - a Terra do Vinho, Bonita Por Natureza"

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JX RADIOLOGIA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 30.135.625/0001-21
Certidão nº: 31211600/2025
Expedição: 05/06/2025, às 09:54:14
Validade: 02/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JX RADIOLOGIA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **30.135.625/0001-21, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.56.12
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3028-7 - ARAGUARI
CONTA:         13.003.588-1

FAVORECIDO:  SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMIL
CPF/CNPJ: 10.550.765/0001-59
VALOR: R$                              101.774,01
DEBITO EM: 21/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082101
AUTENTICACAO SISBB:        8.8ED.317.C8F.3DB.266
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

4317/E

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	4317 / E	**Emissão**	18/08/2025 08:04:28	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	18/08/2025	**Código de verificação**	77I6.7ZCY.ZCF3.ECOT	**Exigibilidade**	Isenção	**RPS**	4386

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIA
CPF / CNPJ: 10.550.765/0001-59 **Reg.:** Isento
Endereço: Av. DOS ANDRADAS, 100 JARDIM BOTANICO - Bairro: DOS BOSQUES - Cep: 38446833
Telefone: 34992638622 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 031774 **Cod. Mob.:** 031774 **Insc. Est.:** rita.bianchetti@husf.
Email:
Nome Fant.: *********

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: Praca Constituicao, 142 - Bairro: Centro - Cep: 38440212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATÓRIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGENERES (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Prestacao de Servicos PERIODO DO SERVICO PRESTADO: 01/07/2025 a 31/07/2025. CONTRATO DE GESTAO 138/2024 - Orgao: Prefeitura Municipal de Araguari Periodo de fechamento a	R$ 101.774,01

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
----	----	----	----	----

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
101.774,01	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 101.774,01**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIA

Recebi(emos) de **SOCIEDADE BENEFICENTE SAGRADA FAMILIA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 4317, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/77I6.7ZCY.ZCF3.ECOT

Data: / / Assinatura:

RELATÓRIO DE PRODUTIVIDADE SIMPLIFICADO - UPA

EXAMES LABORATORIAIS

Mês: Julho/ 2025

Responsável Técnico: Dra. Mariana Machado Zanotto de Araújo - CRBM 20.337 MG

Registro Conselho de Classe: 2023/03276 | CNES: 9681752

CBHPM	PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO	VALOR CONTRATO	VALOR TOTAL
40301109	ÁCIDO LÁTICO - LACTATO	79	R$ 8,90	R$ 703,10
40301109	ACIDO LATICO - SERINGA DE GASOMETRIA	9	R$ 8,90	R$ 80,10
40301150	ÁCIDO ÚRICO	15	R$ 3,90	R$ 58,50
40302512	ALANINA AMINOTRANSFERASE TGP	342	R$ 3,67	R$ 1.255,14
40301222	ALBUMINA	1	R$ 6,50	R$ 6,50
40301281	AMILASE	138	R$ 3,90	R$ 538,20
-	ANTI - HCV DB	24	R$ 22,50	R$ 540,00
40302504	ASPARTATO AMINOTRANSFERASE - TGO	343	R$ 3,67	R$ 1.258,81
40301397	BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	242	R$ 4,69	R$ 1.134,98
40301419	CÁLCIO IÔNICO - SERINGA DE GASOMETRIA	4	R$ 6,30	R$ 25,20
40301400	CÁLCIO TOTAL	136	R$ 3,80	R$ 516,80
40301559	CLORETO	54	R$ 6,50	R$ 351,00
40301559	CLORETO - SERINGA DE GASOMETRIA	20	R$ 6,50	R$ 130,00
40301591	COLESTEROL LDL	2	R$ 30,00	R$ 60,00
40301605	COLESTEROL TOTAL	2	R$ 3,90	R$ 7,80
40301648	CREATINA QUINASE - CK	29	R$ 11,45	R$ 332,05
40301630	CREATININA	1038	R$ 2,98	R$ 3.093,24
40304906	D-DÍMERO	3	R$ 72,00	R$ 216,00
40305007	DI-HIDROTESTOSTERONA - DHT	1	R$ 165,00	R$ 165,00
40316270	FERRITINA	1	R$ 6,59	R$ 6,59
40301842	FERRO SÉRICO	2	R$ 4,20	R$ 8,40
40301885	FOSFATASE ALCALINA	172	R$ 3,67	R$ 631,24
40301931	FÓSFORO	6	R$ 6,50	R$ 39,00
40301990	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	107	R$ 5,38	R$ 575,66
40302024	GASOMETRIA ARTERIAL	232	R$ 22,90	R$ 5.312,80
40302016	GASOMETRIA VENOSA	19	R$ 22,90	R$ 435,10
40302040	GLICOSE	44	R$ 2,86	R$ 125,84
40302040	GLICOSE - SERINGA GASOMETRIA	4	R$ 2,86	R$ 11,44
40301583	HDL - COLESTEROL	2	R$ 30,00	R$ 60,00
40304337	HEMATÓCRITO - SERINGA GASOMETRIA	4	R$ 2,86	R$ 11,44
40310256	HEMOCULTURA AUTOMATIZADA - AERÓBIOS - 1ª AMOSTRA	97	R$ 76,10	R$ 7.381,70
40310256	HEMOCULTURA AUTOMATIZADA - AERÓBIOS - 2ª AMOSTRA	92	R$ 76,10	R$ 7.001,20
40304345	HEMOGLOBINA - SERINGA GASOMETRIA	4	R$ 2,86	R$ 11,44
40304361	HEMOGRAMA COMPLETO	1489	R$ 6,98	R$ 10.393,22
40306992	HEPATITE B - ANTI - HBS	26	R$ 18,55	R$ 482,30
40316114	HEPATITE B- HBSAG	24	R$ 40,00	R$ 960,00
40314103	HEPATITE C, QUANTIFICAÇÃO POR PCR	1	R$ 210,00	R$ 210,00
40301109	LACTATO HOSPITALAR - SERINGA GASOMETRIA	7	R$ 8,90	R$ 62,30
40301729	LDH - LACTATO DESIDROGENASE	2	R$ 12,60	R$ 25,20
40302199	LIPASE	50	R$ 26,50	R$ 1.325,00
40302237	MAGNÉSIO	100	R$ 3,10	R$ 310,00
40302318	POTASSIO	770	R$ 3,90	R$ 3.003,00
40302318	POTÁSSIO - SERINGA DE GASOMETRIA	20	R$ 3,90	R$ 78,00
40308391	PROTEINA C REATIVA - PCR	1182	R$ 14,83	R$ 17.529,06
40302385	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES - SORO	27	R$ 4,80	R$ 129,60
40302423	SÓDIO	762	R$ 3,90	R$ 2.971,80
40302423	SODIO - SERINGA DE GASOMETRIA	20	R$ 3,90	R$ 78,00
40316548	T4 - TIROXINA LIVRE	1	R$ 35,00	R$ 35,00
40304590	TEMPO DE ATIVIDADE DE PROTROMBINA - TAP	211	R$ 6,00	R$ 1.266,00
40304639	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	119	R$ 7,49	R$ 891,31
40307026	TESTE RÁPIDO - ANTI - HCV	10	R$ 19,10	R$ 191,00
40305759	TESTE RÁPIDO - BETA HCG (QUALITATIVO)	27	R$ 5,50	R$ 148,50
40306798	TESTE RÁPIDO - DENGUE IGG	4	R$ 15,00	R$ 60,00
40306798	TESTE RÁPIDO - DENGUE IGM	4	R$ 15,00	R$ 60,00
-	TESTE RÁPIDO - DENGUE NS1 (ANTÍGENO)	29	R$ 23,00	R$ 667,00
40307018	TESTE RÁPIDO - HEPATITE B (HBSAG)	14	R$ 18,55	R$ 259,70
40324079	TESTE RÁPIDO - HIV	15	R$ 9,50	R$ 142,50
-	TESTE RÁPIDO - SÍFILIS	14	R$ 25,50	R$ 357,00
40305007	TESTOSTERONA LIVRE	1	R$ 30,00	R$ 30,00
40302547	TRIGLICÉRIDES	2	R$ 5,85	R$ 11,70
40302571	TROPONINA CARDÍACA - I ULTRASENSÍVEL	260	R$ 46,00	R$ 11.960,00
40316521	TSH - HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE	2	R$ 17,50	R$ 35,00
40302580	UREIA	1013	R$ 2,86	R$ 2.897,18
40311210	URINA ROTINA	636	R$ 7,10	R$ 4.515,60
40310213	UROCULTURA	114	R$ 74,10	R$ 8.447,40
40307760	VDRL - SORO	3	R$ 4,79	R$ 14,37
40304370	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO	10	R$ 7,80	R$ 78,00
40316572	VITAMINA B12	1	R$ 35,00	R$ 35,00
40302830	VITAMINA D - 25 HIDROXI	1	R$ 30,00	R$ 30,00
	TOTAL GERAL	10239	-	**R$ 101.774,01**

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.03.04
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 197 - STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          7.032.638-4

FAVORECIDO:  ZULMIRA CANDIDA COSTA
CPF/CNPJ: 23.523.391/0001-24
VALOR: R$                                3.411,00
DEBITO EM: 21/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082102
AUTENTICACAO SISBB:        2.EAD.3E4.E51.C1A.218
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE ARAGUARI

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	1445 / E	**Emissão**	21/07/2025 17:18:03	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	21/07/2025	**Código de verificação**	N89E.A3R7.2ZXX.971Q	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ZULMIRA CANDIDA COSTA
CPF / CNPJ: 23.523.391/0001-24 **Reg.:** Simples
Endereço: JAIME ARAÚJO, 96 - Bairro: SANTA TEREZINHA - Cep: 38443004
Telefone: 3432424529 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 027761 **Cod. Mob.:** 027761 **Insc. Est.:** 0026482330037
Email:
Nome Fant.: AUTO MECANICA & LUBIFICANTES AQUINO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 - Cep: 38440--212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

14.01 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PECAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS) (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇO DE TROCA DE KIT DE EMBREAGEM, TROCA DE AMORTECEDORES TRASEIROS E TROCA DO COXIM DIREITO DO MOTOR (INCLUINDO PEÇAS)	R$ 6.822,00	1,00	R$ 6.822,00

Observações

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / VEICULO PEUGEOT EXPERT PLACA RNX 2B77 / NF CONFORME TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI MG / CONTA P/DEPOSITO: BANCO STONE 197 / AGENCIA 0001 / CONTA 7032638-4 / FAVORECIDO:
ZULMIRA CANDIDA COSTA / PRAZO PARA 1º PAGAMENTO COM 30 DIAS, 2º PAGAMENTO COM 60 DIAS

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
6.822,00	136,44	0,00	6.822,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 6.822,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ZULMIRA CANDIDA COSTA

Recebi(emos) de **ZULMIRA CANDIDA COSTA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1445, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/N89E.A3R7.2ZXX.971Q

Data: / / Assinatura:

RECEBEMOS
24/07/2025
AHBB UPA ARAGUARI

Emissão de comprovantes - Autorizável

22/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:03:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691426440100593660200401360011711810000006500
BENEFICIARIO:
FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PA
NOME FANTASIA:
FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MO
CNPJ: 09.493.285/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MO
CNPJ: 09.493.285/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO 82.103
DATA DE VENCIMENTO 22/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 21/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 65,00
VALOR COBRADO 65,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.A66.79E.F22.1FB.8D1

==========

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.

SICOOB | **756-0** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento

Vencimento: **22/08/2025**

Beneficiário: FERRAGISTA FARIA ACESSÓRIOS PARA MÓVEIS LTDA - CNPJ: 09.493.285/0001-14
RUA PADRE ANCHIETA,299 JARDIM REGINA, Araguari/MG 38444132 Fone: - (34)3241-6913

Agência / Código Beneficiário: 4264/5936-6

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/07/2025	60423	DM	N	24/07/2025

Nosso Número: 0004013-6

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: **65,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
BOLETO - APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIA DE:

(-) Desconto

(-) Outras Deducoes / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
PRAÇA DA CONSTITUICAO - - CENTRO - , Araguari/ / MG - 38440000 -

CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07

Código de Baixa

Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica

Sygma Sistemas - www.sygmasistemas.com.br

SICOOB | **756-0** | 75691.42644 01005.936602 00401.360011 7 11810000006500

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento

Vencimento: **22/08/2025**

Beneficiário: FERRAGISTA FARIA ACESSÓRIOS PARA MÓVEIS LTDA - CNPJ: 09.493.285/0001-14
RUA PADRE ANCHIETA,299 JARDIM REGINA, Araguari/MG 38444132 Fone: - (34)3241-6913

Agência / Código Beneficiário: 4264/5936-6

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/07/2025	60423	DM	N	24/07/2025

Nosso Número: 0004013-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: **65,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
BOLETO - APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIA DE:

(-) Desconto

(-) Outras Deducoes / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
PRAÇA DA CONSTITUICAO - - CENTRO - , Araguari/ / MG - 38440000 -

CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07

Código de Baixa

Beneficiário
Final:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 24/07/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 65,00		NF-e **Nº 000.005.866** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA ME RUA PADRE ANCHIETA, 299 - JARDIM REGINA - CEP:38440-132 - ARAGUARI - MG TEL: (34)3241-6913	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.005.866** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3125 0709 4932 8500 0114 5500 1000 0058 6618 4904 4319 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 ST DENTRO DO ESTADO		131256808400222 24/07/2025 10:58:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
0010676530052		09.493.285/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	24/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PRACA DA CONSTITUICAO, SN	CENTRO		38440-000	24/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Araguari	(34)3341-0212	MG		11:57:00

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	5866	65,00	0,00	65,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/08/2025	65,00									

PAGAMENTO

DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR
Cartão da Loja (Private Label)	65,00						

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	20,44	65,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	3 - PROP/REMT				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
50150203	FECH STAM 502/33 INOX	83014000	0500	5405	JG	1,0000	65,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
24/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aprox dos Tributos R$ 20,44(31,45%) Fonte: IBPT. //ERMO DE CONVENIO 138-2024 - Prefeitura Municipal de Araguari MG //	

Emissão de comprovantes - Autorizável

22/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:03:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X

NU PAGAMENTOS - IP

26090826290063836767289000000003111810000274372
BENEFICIARIO:
SONICA ENGENHARIA
NOME FANTASIA:
NU PAGAMENTOS SA
CNPJ: 18.236.120/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SONICA ENGENHARIA
CNPJ: 10.669.798/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	82.104
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.743,72
VALOR COBRADO	2.743,72

NR.AUTENTICACAO 6.D01.B5E.C4F.DE9.253

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

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

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

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

BENEFICIÁRIO : SONICA ENGENHARIA

Nome do Beneficiário	CNPJ/CPF	Data de Vencimento	Valor Cobrado
SONICA ENGENHARIA	10669798000112	22/08/2025	2743,72

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número	Autenticação Mecânica
---	082620063836767890	

---

nu | 260-7 | **26090.82629 00638.367672 89000.000003 1 11810000274372**

Local de Pagamento					Vencimento
Em qualquer banco até o vencimento					22/08/2025
Beneficiário				**CNPJ/CPF**	**Agência / Código do Beneficiário**
SONICA ENGENHARIA				10669798000112	---
Data do Documento	**Nº do Documento**	**Espécie Doc.**	**Aceite**	**Data de Processamento**	**Nosso Número / Cód. do Documento**
08/08/2025	08262006383676789	DV	N	08/08/2025	082620063836767890
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie Moeda**	**Quantidade Moeda**	**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento**
	00	R$			2743,72

Instruções	
Sr. Caixa: 1) Não aceitar pagamento em cheque; 2) Não aceitar mais de um pagamento com o mesmo boleto; 3) Em caso de vencimento no fim de semana ou feriado, aceitar o pagamento até o primeiro dia útil após o vencimento.	(-) Desconto / Abatimento: 0,00 (-) Outras Deduções: 0,00 (+) Mora / Multa: 0,00 (+) Outros Acréscimos: 0,00 (=) Valor Cobrado: 2743,72
Beneficiário SONICA ENGENHARIA	

Pagador Associação Hospitalar Beneficente do Brasil — 45349461002407

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 73296/2011

Número da Nota **189**
Data Emissão **08/08/2025**
Código Verificação **Z8UJ-ZRYN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.669.798/0001-12** Inscrição Municipal **2617099**
Nome/Razão Social	**SONICA TECNOLOGIAS EM ENGENHARIA LTDA**
Endereço	R C214 N.278 QD.508 LT.14 C1, SL 06
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74270270 Telefone (62) 39411800

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ	**45.349.461/0024-07**
Endereço	PC CONSTITUICAO N. S/N
Bairro	CENTRO
Município	ARAGUARI - MG CEP 38440212

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos relativos a reforma e adequacao do portao metalico de acesso de servicos da UPA, localizada EM Arguari-MG - Telefone: 34 3341-0212.

Periodo do servico prestado: 24/07/2025 a 07/08/2025.
-TERMO DE CONVE NIO 138-2024 - Prefeitura Municipal de Araguari MG.

RETENCAO DE ISS - 2,01% = R$ 56,28

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Emissao de boleto bancario. Vencimento: 22/08/2025. Nosso numero (boleto): 082620063836767890

Atividade 439910100
Administracao de obras

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	2.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	---
(=) Valor Líquido	R$	---

Serviço prestado em	Imposto devido em (*)
ARAGUARI-MG	**ARAGUARI-MG**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	2.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	2.800,00
(-) Deduções	R$	(**)
(=) Base de Cálculo	R$	(**)
(x) Alíquota	%	(**)
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	(**)

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 2.800,00	R$ 0,00	**R$ 2.800,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

(*) Imposto devido no local da prestação do serviço na forma do Artigo 54/CTM.
(**) Os dados referentes a Deduções, Base de cálculo, Alíquota e Valor do ISSQN não podem ser gerados, já que essas informações dependem da legislação do município onde o imposto é devido.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

RECEBEMOS
08 / 08 / 25
AHBB UPA ARAGUARI



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3342609513655621
26/08/2025 10:00:15

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.00.12
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 310 - VORTX DTVM LTDA.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:            105.351-1

FAVORECIDO:  JX RADIOLOGIA
CPF/CNPJ: 30.135.625/0001-21
VALOR: R$                                65.000,00
DEBITO EM: 22/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082201
AUTENTICACAO SISBB:        6.B92.4DF.B22.F45.09A
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

G3322609303085271
26/08/2025 09:35:41

Extrato de conta corrente - Autorizável

Agência 3062-7
Conta corrente 37556-XASSOCIACAO H B BRASIL

Data 21/08/2025 Valor R$ 65.000,00 C

Importe referente a Estorno de Débito, documento 82.005, lote 14105, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Sessenta e cinco mil reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:SIRLENE DE FATIMA CASTROem26/08/202509:35:41

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3342109323646991
21/08/2025 09:39:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.39.30
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 274 - BMP SCMEPP LTDA
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          8.140.271-1

FAVORECIDO:  JX RADIOLOGIA
CPF/CNPJ: 30.135.625/0001-21
VALOR: R$                                65.000,00
DEBITO EM: 20/08/2025
================================================
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

NFS-e Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

JX RADIOLOGIA
RUA JOÃO DO ESPÍRITO SANTO, 73
CEP: 18136-500 - Bairro: JARDIM CONCEICAO
Município: São Roque - SP
E-mail: JOAO.LAMBIAZZI@HOTMAIL.COM
Fone: (11) 7266-7714

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Código Mobiliário
30.135.625/0001-21	0	25608

Número da NFS-e	
202500000000038	
Data do Serviço	Código Verificador
01/08/2025	1000dbb55

PREFEITURA DA ESTANCIA TURISTICA DE SAO ROQUE/SP
Divisão de Rendas
Fone: (11) 4784-8514 - https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
01/08/2025	Exigível	São Roque/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: PC CONTITUIÇÃO,142
Cidade: Araguari | UF: MG | Fone: (16) 3374-8438 | CEP: 38440-212
Bairro: CENTRO
CNPJ / CPF / NIF: 45.349.461/0024-07 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Município de Prestação do Serviço

São Roque/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****	*****	*****

E-mail	Fone	Cidade
		*****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Prestação de Serviços Radiológicos para a UPA Araguari. Período 01/07/2025 a 31/07/2025. Contrato de Gestão 138/2024. Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari. DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS: Banco: 274 Agência: 0001 Conta: 08140271-1 Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120, inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº971/2009.. Alíquota Efetiva: 4,0318457378%.	65.000,00	4,03	2.620,70	Não

Código do Serviço
04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Código NBS
****

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
65.000,00	2.620,70	0,00	0,00	2.620,70	0,00

Valor Total da NFS-e	65.000,00	Valor Líquido da NFS-e	65.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$2145,00; Est: R$0,00; Fed: R$8742,50; Total Aprox: R$10887,50. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 01/08/2025 às 11:23:18.

Para consultar a autenticidade acesse: https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

2025000000000038 1000dbb55301356250000121

NFS-e Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

JX RADIOLOGIA
RUA JOÃO DO ESPÍRITO SANTO, 73
CEP: 18136-500 - Bairro: JARDIM CONCEICAO
Município: São Roque - SP
E-mail: JOAO.LAMBIAZZI@HOTMAIL.COM
Fone: (11) 7266-7714

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Código Mobiliário
30.135.625/0001-21	0	25608

Número da NFS-e
202500000000038

Data do Serviço	Código Verificador
01/08/2025	**1000dbb55**

Recebi(emos) de	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
JX RADIOLOGIA	202500000000038	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 01/08/2025	
___/___/_____ Data	_____ Identificacão e assinatura do recebedor	NFS-e 1000dbb55

Consulta realizada em 01/08/2025 às 11:23:18.

Para consultar a autenticidade acesse: https://saoroque.govbr.cloud/nfse.portal

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: JX Radiologia <jxradiologia@outlook.com>
Enviado em: quinta-feira, 21 de agosto de 2025 11:45
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br
Assunto: RE: Confirmação de dados bancários

Bom dia , Sirlene
Tudo bem?

Houve uma atualização na conta bancária da JX Radiologia , segue abaixo os novos dados:

Banco: 310 Grafeno
Ag 0001 Cc:00105351-1

Desde já agradecemos a atenção.

Att,
JX Radiologia

De: financeiro@araguari.ahbb.org.br <financeiro@araguari.ahbb.org.br>
Enviado: quinta-feira, 21 de agosto de 2025 10:08
Para: 'JX Radiologia' <jxradiologia@outlook.com>; ERICA BATISTA FINANCEIRO <ebatista@ahbb.org.br>
Assunto: Confirmação de dados bancários

Bom dia!
Prezados,

Escrevo para solicitar a confirmação dos dados bancários para a realização de um pagamento.

Ontem, efetuamos uma transferência no valor de R$ 65.000,00 referente a NF 38, mas fomos notificados de que o pagamento foi devolvido.

Analisamos os dados bancários que temos em nosso cadastro e, aparentemente, estão corretos. No entanto, para evitar novos transtornos, gostaríamos de confirmar os dados antes de tentarmos o pagamento novamente.

Poderia, por favor, nos reenviar os dados bancários completos e corretos para que possamos prosseguir com a transferência?

Agradecemos a sua atenção e colaboração.

Atenciosamente,

AHBB REDE SANTA CASA

Sirlene Castro
Financeiro
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0200 **Cel.:** 98835-1668

De: JX Radiologia <jxradiologia@outlook.com>
Enviada em: sexta-feira, 1 de agosto de 2025 12:26
Para: financeiro@araguari.ahbb.org.br
Assunto: NF ARAGUARI - REF JULHO/2025

Boa tarde!
Prezados,

Segue em anexo nota fiscal e documentos referente aos serviços realizados no mês de Julho/2025.

Obs: **Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120, inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº971/2009..**

Atenciosamente,
JX Radiologia

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: JX RADIOLOGIA
CNPJ: 30.135.625/0001-21

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 15:17:48 do dia 03/06/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/11/2025.
Código de controle da certidão: **FE27.8765.E9F9.5D46**
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: 30.135.625/0001-21

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	25060082895-46
Data e hora da emissão	03/06/2025 15:18:13
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**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 30.135.625/0001-21

Razão Social: JX RADIOLOGIA

Endereço: R JOAO DO ESPIRITO SANTO 73 / JARDIM CONCEICAO / SAO ROQUE / SP / 18136-500

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.

Validade:20/07/2025 a 18/08/2025

Certificação Número: 2025072001175008763674

Informação obtida em 01/08/2025 12:22:43

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 DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SÃO ROQUE

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE FINANÇAS

DIVISÃO DE RENDAS

Rua São Paulo, 966 - Bairro Taboão - CEP: 18.135-125 Tel:(11) 4784-8511
Site: www.saoroque.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº: 11885/2025

CERTIFICO, a requerimento de pessoa interessada, que dos assentamentos existentes nesta repartição, verifiquei nesta data, a empresa abaixo achava-se quites com esta Municipalidade, ressalvado todavia o direito à Fazenda Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dividas de responsablidade do contribuinte abaixo identificado que vierem a ser apuradas, inclusive pertinente ao período compreendido nesta certidão, cujo prazo ainda não se venceu. Certifico mais, esta certidão tem validade por 90 (noventa) dias, conforme disposto no Decreto n.º 6.111 de 05 de Outubro de 2005.

COD.....: 30135625000121
CONTRIBUINTE: JX RADIOLOGIA
CPF/CNPJ....: 30.135.625/0001-21

ENDEREÇO....: R JOAO DO ESPIRITO SANTO N° 73
BAIRRO.....: JARDIM CONCEICAO Complemento:
CIDADE.....: São Roque UF:SP CEP:18136-500

O referido é verdade. Prefeitura da Estância Turística de São Roque, 05 de Junho de 2025

Código de Autenticidade: 16406177016406

Confirmação de autenticidade disponível através do endereço eletrônico:
Site:http://www.saoroque.sp.gov.br

ESTA CERTIDÃO SOMENTE É VÁLIDA SEM EMENDAS OU RASURAS

"São Roque - a Terra do Vinho, Bonita Por Natureza"

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JX RADIOLOGIA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 30.135.625/0001-21
Certidão nº: 31211600/2025
Expedição: 05/06/2025, às 09:54:14
Validade: 02/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JX RADIOLOGIA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **30.135.625/0001-21, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Santander

Internet Banking Empresarial

Transferências > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Titularidade
TED Mesma Titularidade

Finalidade
Transferência entre contas de mesma titularidade

Histórico

Insituição / ISPB
0001 / 00000000 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência
3062

Nº da Conta
000000375560

Favorecido
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ
45.349.461/0024-07

Valor
144.500,00

Status
CONFIRMADO

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência
STR

2ª Via

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: **27/08/2025**
Autenticação Bancária: **4266758F73A8A35653EAA27**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

G332
27

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8
Valor	3.578,63
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	27/08/2025 15:57:38
	JI695369 PLINIO HERNANDES	27/08/2025 16:06:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI695369 PLINIO HERNANDES.

AHBB | REDE SANTA CASA

RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 07/2025

AHBB URGENCIA E EMERGENCIA ARAGUARI

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR
Vl. Liq . F. Pagto CLT MENSAL E PISO	FOLHA DE PAGAMENTO	06/08/2025	R$ 14.063,35
Vl. Liq . F. Pagto CLT PISO COMPLEMENTAR	FOLHA DE PAGAMENTO		
Vl. Liq . F. Pagto CLT ADIANTAMENTO	FOLHA DE PAGAMENTO		R$ -
INSS MENSAL E PISO	DARF	20/08/2025	R$ 1.347,83
FGTS	GFD	20/08/2025	R$ 1.232,86
IRRF	DARF	20/08/2025	R$ -
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	21/07/2025	-
		TOTAL	**R$ 16.644,04**

PROVISÃO MENSAL		
EVENTO	**VALOR**	
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL + 1/3	R$	1.757,55
PROVISÃO DE 13° MENSAL	R$	1.327,94
MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	493,14
TOTAL MENSAL	**R$**	**3.578,63**

TOTAL DE PROVISÕES		
PROVISÃO DE FÉRIAS	R$	1.757,55
PROVISÃO DE 13° SALÁRIO	R$	1.327,94
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	493,14
TOTAL	**R$**	**3.578,63**

INICIO 07/2025

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
			R$ -		**R$ -**
TOTAL			**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

INICIO 04/2025

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS		
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R$	-
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R$	-
SALDO ACUMULADO PROVISÕES		**R$ 3.578,63**

G332
27

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8
Valor	1.288,71
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	27/08/2025 15:57:56
	JI695369 PLINIO HERNANDES	27/08/2025 16:07:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI695369 PLINIO HERNANDES.

AHBB | REDE SANTA CASA

RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 07/2025

AHBB FAST TRACK ARAGUARI

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR
Vl. Liq . F. Pagto CLT MENSAL E PISO	FOLHA DE PAGAMENTO	06/08/2025	R$ 5.061,59
Vl. Liq . F. Pagto CLT PISO COMPLEMENTAR	FOLHA DE PAGAMENTO		
Vl. Liq . F. Pagto CLT ADIANTAMENTO	FOLHA DE PAGAMENTO		R$ -
INSS MENSAL E PISO	DARF	20/08/2025	R$ 418,35
FGTS	GFD	20/08/2025	R$ 431,71
IRRF	DARF	20/08/2025	R$ -
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	21/07/2025	R$ -
		TOTAL	**R$ 5.911,65**

PROVISÃO MENSAL		
EVENTO	**VALOR**	
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL + 1/3	R$	637,02
PROVISÃO DE 13° MENSAL	R$	479,01
MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	172,68
TOTAL MENSAL	**R$**	**1.288,71**

TOTAL DE PROVISÕES		
PROVISÃO DE FÉRIAS	R$	637,02
PROVISÃO DE 13° SALÁRIO	R$	479,01
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	172,68
TOTAL	**R$**	**1.288,71**

INICIO 07/2025

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
			R$ -		**R$ -**
TOTAL			**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

INICIO 04/2025

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS		
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R$	-
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R$	-
SALDO ACUMULADO PROVISÕES		**R$ 1.288,71**

Emissão de comprovantes - Autorizável

27/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:07:29
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.556-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 27/08/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.557
VALOR TOTAL 293.971,25
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.557-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.556
==========
NR.AUTENTICACAO 2.920.C35.0B8.338.229

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

AHBB | REDE SANTA CASA

RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 07/2025

AHBB UPA ARAGUARI

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR	
Vl. Liq . F. Pagto CLT MENSAL E PISO	FOLHA DE PAGAMENTO	06/08/2025	R$	494.015,08
Vl. Liq . F. Pagto CLT ADIANTAMENTO	FOLHA DE PAGAMENTO		R$	-
INSS MENSAL E PISO	DARF	20/08/2025	R$	54.146,90
FGTS	GFD	20/08/2025	R$	48.759,50
IRRF	DARF	20/08/2025	R$	26.024,04
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	14/08/2025	R$	34.034,07
SISTEMA DOMINIO	BOLETO	10/08/2025	R$	419,71
		TOTAL	**R$**	**657.399,30**

PROVISÃO MENSAL		
EVENTO	**VALOR**	
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL + 1/3	R$	156.032,60
PROVISÃO DE 13° MENSAL	R$	118.434,85
MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	19.503,80
TOTAL MENSAL	**R$**	**293.971,25**

TOTAL DE PROVISÕES		
PROVISÃO DE FÉRIAS	R$	585.473,43
PROVISÃO DE 13° SALÁRIO	R$	404.494,46
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	101.101,52
TOTAL	**R$**	**1.091.069,41**

INICIO 12/2024

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
William Roberto Alves Junior	28/07/2025	05/08/2025	**3.127,22**		**R$ 3.127,22**
Daniel Marques de Oliveira	26/07/2025	04/08/2025	**3.128,77**		**R$ 3.128,77**
Jeovana Ferreira de Souza	11/08/2025	20/08/2025	**4.150,64**		**R$ 4.150,64**
			R$ -		**R$ -**
TOTAL			**R$ 10.406,63**	**R$ -**	**R$ 10.406,63**

INICIO 04/2025

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS		
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R$	10.406,63
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R$	49.814,74
SALDO ACUMULADO PROVISÕES		**R$ 1.041.254,67**

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/09/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 11.18.13
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.556-X
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3028-7 - ARAGUARI
CONTA:          1.094.677-7

FAVORECIDO:  GABRIELA DE FREITAS SILVA
CPF/CNPJ:     127.299.216-05
VALOR: R$                                1.217,47
DEBITO EM: 29/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082901
AUTENTICACAO SISBB:        3.B53.237.0C1.6D1.C77
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: quarta-feira, 27 de agosto de 2025 09:53
Para: ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc: ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto: Rescisão Gabriela de Freitas Silva - Araguari MG - Pagamento 29/08/2025.
Anexos: TRCT Gabriela.pdf; ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf

Prezados Bom dia,

Segue rescisão da Gabriela de Freitas Silva- Araguari MG **- Pagamento 29/08/2025.**
Líquido: **R$ 1.217,41**

A colaboradora iniciou esse mês, por esse motivo não tem Saldo de Provisão!

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
10627	GABRIELA DE FREITAS SILVA	19.242.090	1.217,47

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 1.217,47
(um mil duzentos e dezessete reais e quarenta e sete centavos)

ARAGUARI, 27/08/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
	GABRIELA DE FREITAS SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua ALVIM BORGES, 600 - BLOCO 2 APTO 34				GOAIAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ARAGUARI	MG	38.442-170	1272992 - 1605 / MG	127.299.216-05
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
13/08/1996	LUCILENE DE FREITAS SILVA			

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
2.750,70	05/08/2025	21/08/2025	21/08/2025	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 17/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.558,73	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 344,08	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 58,00 horas 50,00%	R$ 379,86
56.1 Horas Extras 0,26 horas a 50%	R$ 6,24	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 51,48	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$ 279,83	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 279,83	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 93,28
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$ 2.993,33**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 1.567,02	112.1 Previdência Social	R$ 187,86
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 20,98	114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.775,86**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.217,47**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0024-07	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP	11 Nome GABRIELA DE FREITAS SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 1272992 - 1605 / MG	18 CPF 127.299.216-05	19 Data de Nascimento 13/08/1996	20 Nome da Mãe LUCILENE DE FREITAS SILVA

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 05/08/2025	25 Data do Aviso Prévio 21/08/2025	26 Data de Afastamento 21/08/2025	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460007
16/09/2025 10:51:20

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		244.407,11 C	244.407,11 C
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.401	3.128,77 D	
				033 3342 045349461002407 ASSOCIACAO HO			
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.402	3.127,22 D	238.151,12 C
				033 3342 045349461002407 ASSOCIACAO HO			
14/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.556	431.140,16 C	669.291,28 C
				14/08 16:09 ASSOCIACAO H B BRASIL			
15/08/2025		0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.358	99,00 D	669.192,28 C
				Cobrança referente 15/08/2025			
20/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.037.556	4.150,64 D	665.041,64 C
				20/08 07:30 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.556	3.578,63 C	
				27/08 16:06 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.556	1.288,71 C	
				27/08 16:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/08/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.556	293.971,25 C	963.880,23 C
				27/08 16:07 ASSOCIACAO H B BRASIL			
31/08/2025		0000	00000	S A L D O			963.880,23 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

G3381209494171231
12/09/2025 09:53:20

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/09/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.53.17
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.557-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3342-1 - UBERLANDIA-CENTRO
CONTA:         13.009.446-7

FAVORECIDO:  ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$                                3.128,77
DEBITO EM: 04/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080401
AUTENTICACAO SISBB:        7.C6A.A29.103.8DE.412
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: quinta-feira, 31 de julho de 2025 17:31
Para: ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc: ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto: Rescisão Daniel Marques de Oliveira - Araguari MG - Pagamento 04/08/2025
Anexos: ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf Daniel.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão e guia de FGTS de Daniel Marques de Oliveira- Araguari MG - Pagamento 04**/08/2025.**

Líquido: **R$ 4.605,72**
Saldo de Provisão: **R$ 3.128,77**

Qualquer dúvida estou à disposição!

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9577	DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA		4.605,72

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 4.605,72
(quatro mil e seiscentos e cinco reais e setenta e dois centavos)

ARAGUARI, 31/07/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
	DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua ERNANE CARDOSO DE MOURA, 31				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ARAGUARI	MG	38.440-000	2001992 - 0040	019.187.006-48
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/12/1996	LUCIMAR CANDIDO 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
2.044,24	02/12/2024	26/06/2025	26/07/2025	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 2/faltas e DSR)	R$ 1.214,40	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 485,76	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 7/12 avos	R$ 1.239,70	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 1.416,80	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 472,27
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$ 4.828,93**

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$ 130,24	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 92,97
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 223,21**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.605,72**

Daniel

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0024-07	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP	11 Nome DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA			
17 CTPS (nº, série, UF) 2001992 - 0040	18 CPF 019.187.006-48	19 Data de Nascimento 17/12/1996	20 Nome da Mãe LUCIMAR CANDIDO DE OLIVEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 02/12/2024	25 Data do Aviso Prévio 26/06/2025	26 Data de Afastamento 26/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Araguari / MG, 04 de Agosto de 2025.

Nayane Tiba
Recursos Humanos
HBB - UPA ARAGUARI - MG

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Daniel Marques de Oliveira
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

G3381209494171231
12/09/2025 09:53:36

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/09/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.53.32
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.557-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3342-1 - UBERLANDIA-CENTRO
CONTA:         13.009.446-7

FAVORECIDO:  ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$                                3.127,22
DEBITO EM: 04/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080402
AUTENTICACAO SISBB:        C.4A5.CCB.972.F3F.221
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De:	rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em:	quinta-feira, 31 de julho de 2025 17:24
Para:	ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc:	ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto:	Rescisão William Roberto Alves Junior - Araguari MG - Pagamento 05/08/2025
Anexos:	GUIA FGTS WILLIAM.pdf; ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf William.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão e guia de FGTS de William Roberto Alves Junior- Araguari MG - Pagamento 05**/08/2025.**

Líquido: **R$ 5.757,14**
Saldo de Provisão: **R$ 3.127,22**
Guia FGTS: R$ 732,66

Obs. A rescisão será feita no dia 05/08, pois aqui em Araguari é feriado, antecipei um dia.

Qualquer dúvida estou à disposição

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9690	WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	11909139	5.757,74

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 5.757,74
(cinco mil setecentos e cinqüenta e sete reais e setenta e quatro centavos)

ARAGUARI, 31/07/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
129.36425.98-2	WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua PADRE GUSMÃO, 170				PARAISO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ARAGUARI	MG	38.445-013		059.515.166-33
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
25/08/1983	DENIZE DO ROCIO LOPES ALVES			

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
6.336,00	02/12/2024	28/07/2025	28/07/2025	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 28/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.960,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 619,13	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 1.534,47	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 575,43
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 2.301,71	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 206,38	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 191,81
95 Outras Verbas (GRATIFICACOES)	R$ 282,40				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 7.671,33**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 31,68	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 61,91
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO DIAS AFASTADOS)	R$ 1.820,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.913,59**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.757,74**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
129.36425.98-2	WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
	059.515.166-33	25/08/1983	DENIZE DO ROCIO LOPES ALVES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/12/2024	28/07/2025	28/07/2025	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
000.021.230.87359-9	23.099.179/0001-81 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE DE

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

Araguari / MG, 05 de Agosto de 2025.

Nayane Tiba
Recursos Humanos
AHBB - UPA ARAGUARI - MG

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

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

G337
14

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8
Valor	431.140,16
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JI695369 PLINIO HERNANDES	14/08/2025 16:07:18
	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	14/08/2025 16:09:56

Transação efetuada com sucesso.

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

DT REALIZADA	CONTA ORIGEM	CONTA DESTINO	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	FORMA PAGTO	VALOR	SALDO	Saldo a transf.
27/02/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL DEZ-24	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 82.220,77	R$ 82.220,77	
27/02/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 88.680,98	R$ 170.901,75	
27/02/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	RESCISAO THAIS FEITA EM 07/02	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.030,56	R$ 169.871,19	
11/03/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	fgts rescisao	TED	-R$ 327,33	R$ 169.543,86	
14/03/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	transferencia para pagar a hospdrogas	INTERNET BANKING	-R$ 49.878,20	R$ 119.665,66	-R$ 49.878,20
17/03/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA		INTERNET BANKING	-R$ 99,00	R$ 119.566,66	
17/03/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 5.809,13	R$ 113.757,53	-R$ 5.809,13
15/04/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA		INTERNET BANKING	-R$ 99,00	R$ 113.658,53	
17/04/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 26.204,13	R$ 87.454,40	-R$ 26.204,13
22/04/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 43.914,55	R$ 43.539,85	-R$ 43.914,55
02/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 4.000,00	R$ 39.539,85	-R$ 4.000,00
05/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 6.485,74	R$ 33.054,11	-R$ 6.485,74
08/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 10.000,00	R$ 23.054,11	-R$ 10.000,00
15/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 104.093,37	R$ 127.147,48	
15/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	LINK DE PAGAMENTO	R$ 90.461,45	R$ 217.608,93	
15/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA		INTERNET BANKING	-R$ 99,00	R$ 217.509,93	
23/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao rosilaine 23/05	LINK DE PAGAMENTO	-R$ 708,40	R$ 216.801,53	
28/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao ana carla 28-05		-R$ 1.329,91	R$ 215.471,62	
28/05/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao irani	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 421,67	R$ 215.049,95	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao feita em 02/05 aline aparecida	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.366,20	R$ 213.683,75	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao marcos paulo - feita em 02/05	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.986,16	R$ 211.697,59	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao jaidson paga em 13/05	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.353,26	R$ 210.344,33	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao andreia claudomiro realizada emm15/05	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.634,30	R$ 208.710,03	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisa paga em 16/05 maria vitoria	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 545,27	R$ 208.164,76	
02/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 93.982,32	R$ 302.147,08	
06/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao winter 06-06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 2.852,73	R$ 299.294,35	
06/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao ana paula - 06/06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 295,17	R$ 298.999,18	
06/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao vitoria duarte 06/06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.416,80	R$ 297.582,38	
09/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 192.088,66	R$ 105.493,72	-R$ 192.088,66
11/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	recisao lais karina 13-06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.062,60	R$ 104.431,12	
11/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao Talita 12/06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 600,28	R$ 103.830,84	
11/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao Tania - 11-06	LINK DE PAGAMENTO	-R$ 189,53	R$ 103.641,31	
16/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	TARIFAS BANCARIAS	TARIFA BANCARIA		INTERNET BANKING	-R$ 99,00	R$ 103.542,31	
18/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao fabiano 18-06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 4.848,02	R$ 98.694,29	
20/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 55.000,00	R$ 43.694,29	-R$ 55.000,00
20/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		INTERNET BANKING	-R$ 27.300,00	R$ 16.394,29	-R$ 27.300,00
24/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao Lucas resende - 24/06	LINK DE PAGAMENTO	-R$ 874,12	R$ 15.520,17	
27/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao kamila 27/06	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 123,35	R$ 15.396,82	
30/06/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BB AG 3062-7 C/C 37556-x 0024-07 FOLHA 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO		TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 10.459,75	R$ 4.937,07	-R$ 10.459,75
03/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	RESCISAO DAYANE	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 413,23	R$ 4.523,84	
10/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	PROVISAO MENSAL	TRANSFERÊNCIA (TEV)	R$ 85.369,80	R$ 89.893,64	
10/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao viviane feita em04/07	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 2.051,31	R$ 87.842,33	
10/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao lorrayne feita em 04/07	TED	-R$ 1.719,11	R$ 86.123,22	
11/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao rosileia 10-07	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 3.128,76	R$ 82.994,46	
11/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao debora 10/07	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 6.684,39	R$ 76.310,07	
11/07/2025	BANCO DO BRAIL AG 3062-7 C/C 37557-8 PROVISOES - 0024-07	BANCO SANTANDER AG 3342 C/C 00013009446-7 0024-07	TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	rescisao raphaela 11/07	TRANSFERÊNCIA (TEV)	-R$ 1.557,15	R$ 74.752,92	
						R$ 74.752,92		-431.140,16

G333
2(

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X
Valor	4.150,64
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	20/08/2025 07:28:00
	JI695369 PLINIO HERNANDES	20/08/2025 07:30:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI695369 PLINIO HERNANDES.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: terça-feira, 19 de agosto de 2025 11:52
Para: ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc: ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto: Rescisão Jeovana Ferreira de Souza- Araguari MG - Pagamento 20/08/2025.
Anexos: ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf Jeovana.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão de Jeovana Ferreira de Souza- Araguari MG – Pagamento **20/08/2025.**

Líquido: **R$ 4.150,64**
Saldo de Provisão: **R$ 5.396,35**

Qualquer dúvida estou à disposição!

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9622	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	5923965	4.150,64

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 4.150,64
(quatro mil cento e cinqüenta reais e sessenta e quatro centavos)

ARAGUARI, 19/08/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
162.25444.60-3	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JULIA VEIGA SABINO DE OLIVEIRA				LOTEAMENTO RESIDEN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ARAGUARI	MG	38.443-500		050.699.621-24
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/02/1996	CLEONICE FERREIRA SILVA SOUZA			

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
2.516,04	10/01/2025	11/08/2025	11/08/2025	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 5/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R$ 253,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 101,20	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 46,40 horas 50,00%	R$ 167,70
56.1 Horas Extras 6,38 horas a 50%	R$ 96,85	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 58,79	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 7/12 avos	R$ 2.611,14	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 2.088,91	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 696,30
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$ 6.073,89**

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$ 1.518,00	112.1 Previdência Social	R$ 50,81	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 212,23
114.1 IRRF	R$ 142,21	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.923,25**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.150,64**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0024-07	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 162.25444.60-3	11 Nome JEOVANA FERREIRA DE SOUZA			
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 050.699.621-24	19 Data de Nascimento 22/02/1996	20 Nome da Mãe CLEONICE FERREIRA SILVA SOUZA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 10/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 11/08/2025	26 Data de Afastamento 11/08/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.021.230.87359-9	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 23.099.179/0001-81 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE DE			

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

_____

151 Assinatura do Trabalhador

_____

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

_____

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

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

G332
27

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8
Valor	3.578,63
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	27/08/2025 15:57:38
	JI695369 PLINIO HERNANDES	27/08/2025 16:06:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI695369 PLINIO HERNANDES.

AHBB | REDE SANTA CASA

RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 07/2025

AHBB URGENCIA E EMERGENCIA ARAGUARI

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR
Vl. Liq . F. Pagto CLT MENSAL E PISO	FOLHA DE PAGAMENTO	06/08/2025	R$ 14.063,35
Vl. Liq . F. Pagto CLT PISO COMPLEMENTAR	FOLHA DE PAGAMENTO		
Vl. Liq . F. Pagto CLT ADIANTAMENTO	FOLHA DE PAGAMENTO		R$ -
INSS MENSAL E PISO	DARF	20/08/2025	R$ 1.347,83
FGTS	GFD	20/08/2025	R$ 1.232,86
IRRF	DARF	20/08/2025	R$ -
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	21/07/2025	-
		TOTAL	**R$ 16.644,04**

PROVISÃO MENSAL		
EVENTO	**VALOR**	
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL + 1/3	R$	1.757,55
PROVISÃO DE 13° MENSAL	R$	1.327,94
MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	493,14
TOTAL MENSAL	**R$**	**3.578,63**

TOTAL DE PROVISÕES		
PROVISÃO DE FÉRIAS	R$	1.757,55
PROVISÃO DE 13° SALÁRIO	R$	1.327,94
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	493,14
TOTAL	**R$**	**3.578,63**

INICIO 07/2025

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
			R$ -		**R$ -**
TOTAL			**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

INICIO 04/2025

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS		
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R$	-
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R$	-
SALDO ACUMULADO PROVISÕES		**R$ 3.578,63**

G332
27

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8
Valor	1.288,71
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	27/08/2025 15:57:56
	JI695369 PLINIO HERNANDES	27/08/2025 16:07:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI695369 PLINIO HERNANDES.

AHBB | REDE SANTA CASA

RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 07/2025

AHBB FAST TRACK ARAGUARI

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR
Vl. Liq . F. Pagto CLT MENSAL E PISO	FOLHA DE PAGAMENTO	06/08/2025	R$ 5.061,59
Vl. Liq . F. Pagto CLT PISO COMPLEMENTAR	FOLHA DE PAGAMENTO		
Vl. Liq . F. Pagto CLT ADIANTAMENTO	FOLHA DE PAGAMENTO		R$ -
INSS MENSAL E PISO	DARF	20/08/2025	R$ 418,35
FGTS	GFD	20/08/2025	R$ 431,71
IRRF	DARF	20/08/2025	R$ -
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	21/07/2025	R$ -
		TOTAL	**R$ 5.911,65**

PROVISÃO MENSAL		
EVENTO	**VALOR**	
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL + 1/3	R$	637,02
PROVISÃO DE 13° MENSAL	R$	479,01
MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	172,68
TOTAL MENSAL	**R$**	**1.288,71**

TOTAL DE PROVISÕES		
PROVISÃO DE FÉRIAS	R$	637,02
PROVISÃO DE 13° SALÁRIO	R$	479,01
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	172,68
TOTAL	**R$**	**1.288,71**

INICIO 07/2025

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
			R$ -		**R$ -**
TOTAL			**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

INICIO 04/2025

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS		
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R$	-
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R$	-
SALDO ACUMULADO PROVISÕES		**R$ 1.288,71**

G332
27

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8
Valor	293.971,25
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	27/08/2025 15:58:19
	JI695369 PLINIO HERNANDES	27/08/2025 16:07:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI695369 PLINIO HERNANDES.

AHBB | REDE SANTA CASA

RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 07/2025

AHBB UPA ARAGUARI

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR	
Vl. Liq . F. Pagto CLT MENSAL E PISO	FOLHA DE PAGAMENTO	06/08/2025	R$	494.015,08
Vl. Liq . F. Pagto CLT ADIANTAMENTO	FOLHA DE PAGAMENTO		R$	-
INSS MENSAL E PISO	DARF	20/08/2025	R$	54.146,90
FGTS	GFD	20/08/2025	R$	48.759,50
IRRF	DARF	20/08/2025	R$	26.024,04
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	14/08/2025	R$	34.034,07
SISTEMA DOMINIO	BOLETO	10/08/2025	R$	419,71
		TOTAL	**R$**	**657.399,30**

PROVISÃO MENSAL		
EVENTO	**VALOR**	
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL + 1/3	R$	156.032,60
PROVISÃO DE 13° MENSAL	R$	118.434,85
MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	19.503,80
TOTAL MENSAL	**R$**	**293.971,25**

TOTAL DE PROVISÕES		
PROVISÃO DE FÉRIAS	R$	585.473,43
PROVISÃO DE 13° SALÁRIO	R$	404.494,46
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R$	101.101,52
TOTAL	**R$**	**1.091.069,41**

INICIO 12/2024

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em rescisão	Multa rescisória	Total
William Roberto Alves Junior	28/07/2025	05/08/2025	**3.127,22**		**R$ 3.127,22**
Daniel Marques de Oliveira	26/07/2025	04/08/2025	**3.128,77**		**R$ 3.128,77**
Jeovana Ferreira de Souza	11/08/2025	20/08/2025	**4.150,64**		**R$ 4.150,64**
			R$ -		**R$ -**
TOTAL			**R$ 10.406,63**	**R$ -**	**R$ 10.406,63**

INICIO 04/2025

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS		
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R$	10.406,63
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R$	49.814,74
SALDO ACUMULADO PROVISÕES		**R$ 1.041.254,67**

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460009
16/09/2025 10:51:58

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37558-6 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		448.633,77 C	448.633,77 C
01/08/2025		0090	99015	Transferência recebida	550.090.000.083.477	633.124,55 C	
				01/08 15:48 MG 310350 FMS EMENDA			
01/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.101	2.563,44 D	
				756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
01/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.102	200.000,00 D	879.194,88 C
				403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.401	744.657,49 D	
				403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.402	664,16 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.403	4.846,40 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.404	6.087,94 D	
				SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.405	6.534,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.406	14.760,60 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.407	272,00 D	
				EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.408	918,80 D	
				EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.409	324,94 D	
				COMERCIAL LORENA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.410	930,00 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.411	1.240,59 D	
				CIRURGICA GRANDMED LTDA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.412	981,23 D	
				CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.413	328,32 D	
				SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM			
04/08/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.414	1.765,90 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.415	30,00 D	
				756 4264 025309533000180 NOELLY COMERC			
04/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.416	319,50 D	

			197 0001 023523391000124 ZULMIRA CANDI			
04/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.417	85,00 D	
			341 0653 020092227000111 APARECIDO DON			
04/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	80.418	96,00 D	
			04/08 15:37 ERVA DOCE FARMACIA DE MANI			
04/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	80.419	10,00 D	94.342,01 C
			04/08 16:46 LEONARDO MARCOS RIBEIRO DE			
05/08/2025	0090	99015	Transferência recebida	550.090.000.083.476	508.832,13 C	
			05/08 17:16 MG 310350 FMS EMENDA			
05/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	551.510.000.034.219	1.200,00 D	601.974,14 C
			05/08 14:28 COMERCIAL PABLOS LTDA			
06/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.601	400.426,67 D	
			403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.602	390,00 D	
			FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PA			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.603	615,76 D	
			VS HOSPITALAR LTDA			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.604	1.364,00 D	
			LEONARDO GABRIEL			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.605	8.500,00 D	
			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP			
06/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.606	133,25 D	
			MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATI			
06/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	80.607	732,66 D	189.811,80 C
			06/08 14:13 CEF MATRIZ			
07/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.701	200,30 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
07/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.702	58,00 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
07/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.703	762,76 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
07/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.704	7.350,00 D	
			KVO MEDICAL S H LTDA			
07/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.705	7.432,28 D	
			SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP			
07/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.706	9.537,10 D	
			SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP			
07/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	80.707	1.684,25 D	
			07/08 14:49 DROGARIA NOGUEIRA LTDA			
07/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.708	25.000,00 D	
			341 4522 027340880000100 INTECC INTELI			
07/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.191.200.006.301	13,00 D	
			Cobrança referente 07/08/2025			
07/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.191.200.006.302	13,00 D	
			Cobrança referente 07/08/2025			
07/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.191.200.006.303	13,00 D	
			Cobrança referente 07/08/2025			
07/08/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	892.191.200.242.224	10,00 D	137.738,11 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 07/08/2025			
08/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.801	30,00 D	
			756 4264 029974139000118 ADRIANO JOSE			

08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.802	1.388,14 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.803	8.920,97 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.804	3.000,00 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.805	15.021,70 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
08/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	80.806	160,00 D	
			GISELI GUERREIRO GONCALES			
08/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.201.200.016.603	13,00 D	109.204,30 C
			Cobrança referente 08/08/2025			
11/08/2025	0090	99015	Transferência recebida	550.090.000.083.476	1.502.120,35 C	
			11/08 15:27 MG 310350 FMS EMENDA			
11/08/2025	0090	99015	Transferência recebida	550.090.000.083.477	533.208,17 C	
			11/08 15:28 MG 310350 FMS EMENDA			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.101	2.683,50 D	
			197 0001 023523391000124 ZULMIRA CANDI			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.102	44.999,02 D	
			237 6178 031631117000105 MEDICAL OXY G			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.103	774,26 D	
			756 4264 005679749000120 SCJ-ASSESSORI			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.104	2.680,00 D	
			197 0001 023523391000124 ZULMIRA CANDI			
11/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.105	54,50 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
11/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.106	158,47 D	
			SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM			
11/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	81.107	500,00 D	
			M.V.MARQUES - ELEVADORES			
11/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	81.108	400.426,67 D	
			11/08 17:03 RAD MEDICINA LTDA			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.377	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.378	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.379	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.380	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.231.200.043.381	13,00 D	
			Cobrança referente 11/08/2025			
11/08/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	832.231.203.400.557	10,00 D	1.692.181,40 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 11/08/2025			
12/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.201	400.426,67 D	
			403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
12/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.202	400.426,67 D	
			403 0001 071566913000207 RAD MEDICINA			
12/08/2025	0000	13105	Pix - Enviado	81.203	400.426,67 D	
			12/08 16:36 RAD MEDICINA LTDA			
12/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.241.200.015.833	13,00 D	

			Cobrança referente 12/08/2025			
12/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.241.200.015.834	13,00 D	
			Cobrança referente 12/08/2025			
12/08/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	892.241.200.234.933	10,00 D	490.865,39 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 12/08/2025			
15/08/2025	0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.359	99,00 D	490.766,39 C
			Cobrança referente 15/08/2025			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	418,35 D	
			20/08 15:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	431,71 D	489.916,33 C
			20/08 15:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
21/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.101	39.417,00 D	
			237 3467 037837885000198 DOC4DOC ASSES			
21/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.331.100.128.846	13,00 D	450.486,33 C
			Cobrança referente 21/08/2025			
25/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	551.510.000.034.219	498,00 D	
			25/08 15:08 COMERCIAL PABLOS LTDA			
25/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.501	242,40 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
25/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.502	286,72 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
25/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.503	168,80 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
25/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.504	116,90 D	
			EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			
25/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.505	795,00 D	
			ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA			
25/08/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.506	1.332,00 D	
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO			
25/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.371.100.262.267	13,00 D	
			Cobrança referente 25/08/2025			
25/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.371.100.262.269	13,00 D	
			Cobrança referente 25/08/2025			
25/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.371.100.262.271	13,00 D	447.007,51 C
			Cobrança referente 25/08/2025			
28/08/2025	3062	99015	Transferência enviada	554.202.000.006.519	8.427,18 D	
			28/08 14:45 FUNDACAO A E P UBERLANDI			
28/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.801	31,80 D	
			756 4264 038484523000123 COMERCIAL RON			
28/08/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.802	5.000,00 D	
			756 4264 007604244000122 INFRAMAX COME			
28/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.401.100.061.118	13,00 D	
			Cobrança referente 28/08/2025			
28/08/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.401.100.061.120	13,00 D	433.522,53 C
			Cobrança referente 28/08/2025			
31/08/2025	0000	00000	S A L D O			433.522,53 C

***** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA *****

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.12.42
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                2.563,44
DEBITO EM: 01/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080101
AUTENTICACAO SISBB:        1.5B5.D5C.E44.140.75D
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 2.563,44 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 2.563,44 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.522
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.042.522
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0425 2212 4747 2018

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 MERCADORIA	131256757507593

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	02/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	02/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		14:14:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42522 - Valor Original: R$ 2.563,44 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 2.563,44

DUPLICATAS

Número :001 Vencimento :01/08/2025 Valor :R$ 2.563,44 Forma Pagto :RECEITAS	

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	708,11 (27,62 %)	2.563,44
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.563,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTI				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
418							

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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
7894321220529	ACHOCOLATADO 700 GRAMAS	18069000	0500	5102	PCT/1,00	2,000	11,9800	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898286202231	ADOCANTE LIQUIDO 100ML	21069090	0102	5102	UN/1,00	5,000	3,7600	0,00	18,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896408441155	BISCOITO AGUA E SAL 350 GR	19059020	0500	5102	PCT/1,00	36,000	4,9400	0,00	177,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896408441162	BISCOITO MAIZENA 400 GRAMAS	19053100	0500	5102	PCT/1,00	25,000	4,9400	0,00	123,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896071611220	FARINHA DE AVEIA FLOCOS FINOS 500G	11041200	0102	5102	PCT/1,00	1,000	8,9400	0,00	8,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898080640017	LEITE INTEGRAL 1 LITRO	04012010	0500	5102	L/1,00	296,000	5,1300	0,00	1.518,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894904271511	MARGARINA C/ SAL 1 KG	15171000	0102	5102	UN/1,00	40,000	16,1800	0,00	647,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
106389	GELATINA EM PO DIET 12 GRAMAS	21069029	0102	5102	SC/1,00	13,000	3,4400	0,00	44,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
03/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 99250 Vendedor: 1 - INTERNO DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 - TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA. PEDIDO 59249 ENTREGUE UPA ARAGUARI MG PRACA CONSTITUICAO 142 CEP 38440-212 - CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024 / / VAL APROX TRIBUTOS R$ 344.78 FEDERAL E R$ 363.33 ESTADUAL. FONTE: IBPT	



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3350408070955141
04/08/2025 08:13:16

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.13.10
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          5.510.428-8

FAVORECIDO:  RAD MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 71.566.913/0002-07
VALOR: R$                              200.000,00
DEBITO EM: 01/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080102
AUTENTICACAO SISBB:        C.ECD.411.0F5.1F5.D63
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.53.56
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          5.510.428-8

FAVORECIDO:  RAD MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 71.566.913/0002-07
VALOR: R$                              744.657,49
DEBITO EM: 04/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080401
AUTENTICACAO SISBB:        D.CAD.E0E.4A5.E07.9CE
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**20**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**01/08/2025 16:41**
Código de Verificação	**jWuAjkABs**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **71.566.913/0002-07** Inscrição Municipal: **692.121-00**

Razão Social: **RAD MEDICINA LTDA**

Endereço: **AVENIDA ANSELMO ALVES DOS SANTOS, 1076 - LOJA 01 CXPST 101**

Bairro: **BAIRRO SANTA MONICA** CEP: **38408-097**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari / MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone: **(16)3374-8438**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UPA ARAGUARI DE 01/07 À 31/07 DE 2025 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 FIRMADO COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI -MG. VALOR TOTAL BRUTO: R$ 1.006.561,00 CNPJ: 71.566.913 /0002-07 RAD MEDICINA LTDA Dados Bancários: Banco Cora SCD - 403 AG 0001 CC 5510428-8 PIX CNPJ: 71.566.913/0002-07 Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB n° 2.110/2022).

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros,bulatorios e congeneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.006.561,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**-**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 1.006.561,00	**R$ 0,00**	**R$ 1.006.561,00**	**2%**	**R$ 20.131,22**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 6.542,65	**R$ 30.196,83**	**R$ 15.098,42**	**R$ 10.065,61**	**R$ 0,00**

CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONT

OUTRAS INFORMAÇÕES

ESCALA CLINICA MÉDICA JULHO 25

Setor	Turno		01/07/2025	02/07/2025	03/07/2025	04/07/2025	05/07/2025	06/07/2025
			terca feira	quarta feira	quinta feira	sexta feira	sabado	domingo
Obs 1	M (07 - 13h)		Rayanne Caroline	Leandro Sales	Marina Garcia	Nathalia Naves	Joao Marcos	Bruna Nascimento
Obs 2	M (07 - 13h)		Leandro Sales	Bruna Nascimento	Leandro Sales	Marina Garcia	Paulo Guilherme	Paulo Guilherme
P1	D (07 - 19h)		Maria Fernanda/Harianne	Anderson R/Ermina Gabrielly	Flávia G/ Anderson R	Beatriz Bernardes/Mateus Moreira	Lara Carrijo	Nathalia Mendonça
P2	D (07 - 19h)		Anderson R/ Mateus Moreira	Gabriel Andretta/Beatriz Bernardes	Beatriz Bernardes/Nathalia M	Vitor Lucas	Maria Fernanda/Vitor Lucas	Ermina Gabrielly
"Coringa"	D (09 - 21h)		Anyliz	Anyliz	Gabriel Andretta	Anyliz	Gabriel Andretta	Gabriel Andretta
Transporte	D (07 - 13h)		Flávia Guedes	Flávia Guedes	Joao Vitor	Flávia Guedes	Mateus Moreira	Rafaella
Transporte	D (13 - 19h)		Mateus Moreira	Gabriel Andretta	Joao Vitor	Gabriela Rondi	Mateus Moreira	Rafaella
Fast Track	D (09 - 21h)		Nathalia Mendonça	Mateus Moreira	Maria Fernanda Fiuza	Nathalia Mendonça	Nathalia Mendonça	Joao Marcos
SE	M (07 - 13h)		Daniel V.	Daniel V.	Daniel V.	Daniel V.	Joao Pedro Ribeiro	Joao Vitor Rodrigues
SE	T (13 - 19h)		Marina Garcia	Marina Garcia	Daniel V.	Smalley	Joao Pedro Ribeiro	Joao Vitor Rodrigues
SE	N (19 - 07h)		Joao Pedro Ribeiro	Vinicius Cardoso	Joao Vitor Rodrigues	Smalley	Smalley	Joao Vitor Rodrigues
P1	N (19 - 07h)		Pedro Cerqueira	Vitor Lucas	Nathalia Mendonça	Pedro Cerqueira	Ermina Gabrielly	Anderson Rodrigues
P2	N (19 - 07h)		Vitor Lucas	Anderson Rodrigues	Carolina Maciel	Ermina Gabrielly	Harianne Vitoria	Nathalia Mendonça
Transporte	N (19 - 07h)		Gabriela Rondi	Nathalia Mendonça	Mariana Menezes	Joao Marcos	Mateus Moreira	Rafaella
Setor	Turno	07/07/2025	08/07/2025	09/07/2025	10/07/2025	11/07/2025	12/07/2025	13/07/2025
		segunda feira	terca feira	quarta feira	quinta feira	sexta feira	sabado	domingo
Obs 1	M (07 - 13h)	Bruna Nascimento	Nathalia Mendonça	Leandro Sales	Marina Garcia	Nathalia Naves	Joao Marcos	Cristiane Paiva
Obs 2	M (07 - 13h)	Nathalia Naves	Leandro Sales	Bruna Nascimento	Leandro Sales	Beatriz Bernardes	Beatriz Alcantara	Paulo Guilherme
P1	D (07 - 19h)	Maycon	Maria Fernanda/Cristiane Paiva	Maycon Matos/Cristiane Paiva	Flávia G/ Maycon Matos	Maycon Matos/Joao Marcos	Maycon Matos	Mariana Ribeiro
P2	D (07 - 19h)	Maria Fernanda/Cristiane Paiva	Maycon / Mateus Moreira	Vitor Lucas/Anderson Rodrigues	Cristiane Paiva	Cristiane Paiva	Maria Fernanda/Vitor Lucas	Nathalia Mendonça
"Coringa"	D (09 - 21h)	Vitor Lucas	Anyliz	Anyliz	Gabriel Andretta	Anyliz	Cristiane Paiva	Isabella Mota
Transporte	D (07 - 13h)	Flávia Guedes	Flávia Guedes	Flávia Guedes	Joao Vitor	Flávia Guedes	Paulo Guilherme	Rafaella
Transporte	D (13 - 19h)	Fernando Caetano	Fernando Caetano	Nathalia Mendonça	Joao Vitor	Gabriela Rondi	Paulo Guilherme	Rafaella
Fast Track	D (09 - 21h)	Mateus Moreira	Gabriel Andretta	Maria Fernanda Fiuza	Mateus Moreira	Nathalia Mendonça	Gabriel Andretta	Marcelo Ribeiro
SE	M (07 - 13h)	Pedro Henrique Sales	Daniel V.	Daniel V.	Daniel V.	Daniel V.	Joao Pedro Ribeiro	Joao Vitor Rodrigues
SE	T (13 - 19h)	Anyliz	Marina Garcia	Marina Garcia	Daniel V.	Smalley	Joao Pedro Ribeiro	Joao Vitor Rodrigues
SE	N (19 - 07h)	Vinicius Cardoso	Joao Pedro Ribeiro	Vinicius Cardoso	Joao Vitor Rodrigues	Smalley	Mateus Moreira	Joao Vitor Rodrigues
P1	N (19 - 07h)	Lara Carrijo	Maycon Matos	Vitor Lucas	Maycon Matos	Harianne Vitoria	Mariana Ribeiro	Paulo Guilherme
P2	N (19 - 07h)	Gabriel Noah	Vitor Lucas	Pedro Cerqueira	Carolina Maciel	Ermina Gabrielly	Maycon Matos	Anderson Rodrigues
Transporte	N (19 - 07h)	Marina Garcia	Alex da Mota	Joao Marcos	Nathalia Mendonça	Gabriela Ferreira	Rafaella	Nathalia Mendonça
Setor	Turno	14/07/2025	15/07/2025	16/07/2025	17/07/2025	18/07/2025	19/07/2025	20/07/2025
		segunda feira	terca feira	quarta feira	quinta feira	sexta feira	sabado	domingo
Obs 1	M (07 - 13h)	Bruna Nascimento	Nathalia Mendonça	Leandro Sales	Marina Garcia	Nathalia Naves	Leandro Sales	Cristiane Paiva
Obs 2	M (07 - 13h)	Nathalia Naves	Leandro Sales	Bruna Nascimento	Leandro Sales	Marina Garcia	Paulo Guilherme	Bruna Nascimento
P1	D (07 - 19h)	Maria Fernanda F/Luiz Barbaresco	Maria Fernanda/Luiz Barbaresco	Debora Florisbelo/Beatriz Bernardes	Wilson Calixto/Maycon Matos	Debora Florisbelo/Vitor Lucas	Maycon Matos	Mariana Ribeiro/Carolina Maciel
P2	D (07 - 19h)	Beatriz Bernardes/ Cristiane Paiva	Troy / Harianne Vitoria	Vitor Lucas/Maria Fernanda Fiuza	Gabriela Arantes/Anderson	Cristiane Paiva	Vitor Lucas/Luiz Barbaresco	Maycon Matos
"Coringa"	D (09 - 21h)	Vitor Lucas	Anyliz	Anyliz	Gabriel Andretta	Anyliz	Cristiane Paiva	Ermina Gabrielly
Transporte	D (07 - 13h)	Cristiane Paiva	Flávia Guedes	Flávia Guedes	Flávia Guedes	Flávia Guedes	Alex da Mota	Rafaella
Transporte	D (13 - 19h)	Fernando Caetano	Fernando Caetano	Nathalia Mendonça	Nathalia Mendonça	Gabriela Rondi	Alex da Mota	Rafaella
Fast Track	D (09 - 21h)	Mateus Moreira	Gabriel Andretta	Carolina Pamplona	Maria Fernanda Fiuza	Nathalia Mendonça	Carolina Maciel	Gabriel Andretta
SE	M (07 - 13h)	Pedro Henrique Sales	Daniel V.	Daniel V.	Daniel V.	Daniel V.	Smalley	Joao Vitor Rodrigues
SE	T (13 - 19h)	Anyliz	Marina Garcia	Marina Garcia	João Vitor Rodrigues	Smalley	Smalley	Joao Vitor Rodrigues
SE	N (19 - 07h)	Vinicius Cardoso	Smalley	Vinicius Cardoso	Joao Vitor Rodrigues	Smalley	Joao Pedro Ribeiro	Joao Vitor Rodrigues
P1	N (19 - 07h)	Lara Carrijo	Giovanna Andrade	Vitor Lucas	Maycon Matos	Luiz Barbaresco	Mariana Ribeiro	Carolina Maciel
P2	N (19 - 07h)	Gabriel Noah	Vitor Lucas	Mariana Ribeiro	Carolina Maciel	Ermina Gabrielly	Nathalia Mendonça	Harianne Vitoria
Transporte	N (19 - 07h)	Marina Garcia	Alex da Mota	Pedro Cerqueira	Mariana Ribeiro	Gabriela Ferreira	Alex da Mota	Rafaella
Setor	Turno	21/07/2025	22/07/2025	23/07/2025	24/07/2025	25/07/2025	26/07/2025	27/07/2025
		segunda feira	terca feira	quarta feira	quinta feira	sexta feira	sabado	domingo
Obs 1	M (07 - 13h)	Bruna Nascimento	Nathalia Mendonça	Leandro Sales	Marina Garcia	Leandro Sales	Marcella Oliveira	Joao Marcos
Obs 2	M (07 - 13h)	Nathalia Naves	Leandro Sales	Bruna Nascimento	Leandro Sales	Luiz Barbaresco	Joao Marcos	Veronica Leite
P1	D (07 - 19h)	Cristiane/Gabriela Arantes	Gabriela A/Cristiane Paiva	Maria Fernanda Fiuza/Wilson Calixto	Wilson Calixto	Beatriz Bernardes/Luiz Barbaresco	Maycon Matos	Maycon Matos
P2	D (07 - 19h)	Wilson Calixto/Luiz Barbaresco	WilsonCalixto/ Luiz Barbaresco	Luiz Barbaresco/ Gabriela Arantes	Maycon Matos	Maycon Matos	Beatriz Bernardes/Patricia Duque	Gabriel Andretta
"Coringa"	D (09 - 21h)	Vitor Lucas	Anyliz	Anyliz	Gabriela Arantes	Anyliz	Isabella Mota	Gabriela Arantes
Transporte	D (07 - 13h)	Flavia Guedes	Flávia Guedes	Flávia Guedes	Flávia Guedes	Flávia Guedes	Roberta Naves	Roberta Naves
Transporte	D (13 - 19h)	Pedro Henrique Sales	Fernando Caetano	Vitor Lucas	Nathalia Mendonça	Victor Lucas	Roberta Naves	Roberta Naves
Fast Track	D (09 - 21h)	Maria Fernanda Fiuza	Maria Fernanda Fiuza	Nathalia Mendonça	Gabriel Andretta	Nathalia Mendonça	Vitor Lucas	Nathalia Mendonça
SE	M (07 - 13h)	Pedro Henrique Sales	Daniel V.	Daniel V.	Daniel V.	Marina Garcia	Mateus Moreira	Joao Vitor Rodrigues
SE	T (13 - 19h)	Anyliz	Marina Garcia	Marina Garcia	Daniel V.	Smalley	Mateus Moreira	Joao Vitor Rodrigues
SE	N (19 - 07h)	Vinicius Cardoso	Joao Pedro Ribeiro	Vinicius Cardoso	João Pedro Ribeiro	Smalley	Joao Vitor Rodrigues	Joao Vitor Rodrigues
P1	N (19 - 07h)	Lara Carrijo	Isabella Mota	Vitor Lucas	Patricia Duque	Michel Costa	Luiz Barbaresco	Luiz Barbaresco
P2	N (19 - 07h)	Gabriel Noah	Vitor Lucas	Pedro Cerqueira	Ermina Gabrielly	Wilson Calixto	Michel Costa	Isabella Mota
Transporte	N (19 - 07h)	Marina Garcia	Joao Marcos	Mirelly	Mariana Ribeiro	Pedro Cerqueira	Nathalia Mendonça	Flávia Guedes
Setor	Turno	28/07/2025	29/07/2025	30/07/2025	31/07/2025			
		segunda feira	terca feira	quarta feira	quinta feira			
Obs 1	M (07 - 13h)	Bruna Nascimento	Rayanne Caroline	Leandro Sales	Marina Garcia			
Obs 2	M (07 - 13h)	Nathalia Naves	Leandro Sales	Bruna Nascimento	Leandro Sales			
P1	D (07 - 19h)	Maria FernandaFiuza/Cristiane Paiva	Maria Fernanda/Cristiane Paiva	Wilson Calixto/Cristiane Paiva	Luiz Barbaresco/ Maycon Matos			
P2	D (07 - 19h)	Maycon Matos	Luiz Barbaresco	Vitor Lucas/Gabriela Arantes	Gabriela Arantes/Isabella Mota			
"Coringa"	D (09 - 21h)	Vitor Lucas	Anyliz	Anyliz	Gabriel Andretta			
Transporte	D (07 - 13h)	Nathalia Mendonça	Nathalia Mendonça	Flávia Guedes	Flávia Guedes			
Transporte	D (13 - 19h)	Fernando Caetano	Fernando Caetano	Nathalia Mendonça	Joao Vitor			
Fast Track	D (09 - 21h)	Mateus Moreira	Gabriel Andretta	Carolina Pamplona	Maria Fernanda Fiuza			
SE	M (07 - 13h)	Pedro Henrique Sales	Daniel V.	Daniel V.	Daniel V.			
SE	T (13 - 19h)	Anyliz	Marina Garcia	Marina Garcia	Daniel V.			
SE	N (19 - 07h)	Vinicius Cardoso	Smalley	Vinicius Cardoso	Joao Vitor Rodrigues			
P1	N (19 - 07h)	Maycon Matos	Maycon Matos	Vitor Lucas	Maycon Matos			
P2	N (19 - 07h)	Gabriel Noah	Vitor Lucas	Maycon Matos	Carolina Maciel			
Transporte	N (19 - 07h)	Marina Garcia	Joao Marcos	Alex da Mota	Mariana Menezes			

ESCALA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JULHO 25

SETOR	TURNO		01/07/2025	02/07/2025	03/07/2025	04/07/2025	05/07/2025	06/07/2025
			TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
07:00-13:00	M		FERNANDO SYRIO	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES	TROY	FERNANDO CAETANO
07:00-13:00	M		JORGE LEMES	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	FERNANDO SYRIO
13:00-19:00	T		EDUARDO FABRICIO	VINICIUS BRUNO	FERNANDO SYRIO	FERNANDO CAETANO	GUSTAVO MARINHO	FERNANDO CAETANO
13:00-19:00	T		FERNANDO SYRIO	JORGE LEMES	JORGE LEMES	TROY	LUÍSA ZAFA	FERNANDO SYRIO
19:00-07:00	N		FERNANDO CAETANO	ANA PAULA O	CAIO ALE	FERNANDO CAETANO	LARA CARRIJO	EDUARDO FABRICIO
19:00-07:00	N					GUSTAVO MARINHO	FERNANDO CAETANO	FERNANDO CAETANO
19:00-01:00	C		LARA CARRIJO	JORGE LEMES	LARA CARRIJO			

SETOR	TURNO	07/07/2025	08/07/2025	09/07/2025	10/07/2025	11/07/2025	12/07/2025	13/07/2025
		SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
07:00-13:00	M	DIEGO ALVES	FERNANDO SYRIO	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES		JORGE LEMES
07:00-13:00	M	TROY	JORGE LEMES	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	SERGIO OLIVEIRA	ELDA CRIS
13:00-19:00	T	FERNANDO SYRIO	EDUARDO FABRICIO	VINICIUS BRUNO	FERNANDO SYRIO	FERNANDO CAETANO	SERGIO OLIVEIRA	
13:00-19:00	T	JORGE LEMES	FERNANDO SYRIO	JORGE LEMES	JORGE LEMES	TROY		ELDA CRIS
19:00-07:00	N	FERNANDO CAETANO	FERNANDO CAETANO	EDUARDO FABRICIO	CAIO ALE	FERNANDO CAETANO		EDUARDO FABRICIO
19:00-07:00	N					EDUARDO FABRICIO		ELDA CRIS
19:00-01:00	C	GUSTAVO MARINHO	LARA CARRIJO	JOAO PEDRO	JOAO PEDRO			

SETOR	TURNO	14/07/2025	15/07/2025	16/07/2025	17/07/2025	18/07/2025	19/07/2025	20/07/2025
		SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
07:00-13:00	M	DIEGO ALVES	FERNANDO SYRIO	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES	EDUARDO FABRICIO	FERNANDO CAETANO
07:00-13:00	M	TROY	JORGE LEMES	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	FERNANDO CAETANO	ELDA CRIS
13:00-19:00	T	FERNANDO SYRIO	EDUARDO FABRICIO	VINICIUS BRUNO	FERNANDO SYRIO	FERNANDO CAETANO	FERNANDO CAETANO	FERNANDO CAETANO
13:00-19:00	T	JORGE LEMES	FERNANDO SYRIO	JORGE LEMES	JORGE LEMES	TROY	MICHEL NONATO	ELDA CRIS
19:00-07:00	N	FERNANDO CAETANO	FERNANDO CAETANO	ANA PAULA O	CAIO ALE	MICHEL NONATO	GUSTAVO MARINHO	EDUARDO FABRICIO
19:00-07:00	N					SERGIO OLIVEIRA	FERNANDO CAETANO	FERNANDO CAETANO
19:00-01:00	C	JORGE LEMES	LARA CARRIJO	ELDA CRIS	LARA CARRIJO			

SETOR	TURNO	21/07/2025	22/07/2025	23/07/2025	24/07/2025	25/07/2025	26/07/2025	27/07/2025
		SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
07:00-13:00	M	DIEGO ALVES	FERNANDO SYRIO	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES	CAIO ALE	CAIO ALE
07:00-13:00	M	TROY	JORGE LEMES	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO	TROY	GABRIEL BERNARDES
13:00-19:00	T	FERNANDO SYRIO	EDUARDO FABRICIO	JOAO VICTOR	FERNANDO SYRIO	FERNANDO CAETANO	CAIO ALE	CAIO ALE
13:00-19:00	T	JORGE LEMES	FERNANDO SYRIO	JORGE LEMES	JORGE LEMES	TROY	MICHEL NONATO	GABRIEL BERNARDES
19:00-07:00	N	FERNANDO CAETANO	FERNANDO CAETANO	EDUARDO FABRICIO	CAIO ALE	FERNANDO CAETANO	CAIO ALE	EDUARDO FABRICIO
19:00-07:00	N					GUSTAVO MARINHO	SERGIO OLIVEIRA	CAIO ALE
19:00-01:00	C	JORGE LEMES	LARA CARRIJO	JOAO VICTOR	JOAO PEDRO			

SETOR	TURNO	28/07/2025	29/07/2025	30/07/2025	31/07/2025
		SEG	TER	QUA	QUI
07:00-13:00	M	DIEGO ALVES	FERNANDO SYRIO	DIEGO ALVES	DIEGO ALVES
07:00-13:00	M	TROY	JORGE LEMES	EDUARDO FABRICIO	EDUARDO FABRICIO
13:00-19:00	T	FERNANDO SYRIO	EDUARDO FABRICIO	JOAO VICTOR	FERNANDO SYRIO
13:00-19:00	T	JORGE LEMES	FERNANDO SYRIO	JORGE LEMES	JORGE LEMES
19:00-07:00	N	FERNANDO CAETANO	FERNANDO CAETANO	EDUARDO FABRICIO	CAIO ALE
19:00-07:00	N				
19:00-01:00	C	JORGE LEMES	LEONARDO	JOAO PEDRO	LEONARDO

ESCALA PEDIATRIA JULHO 25

PERÍODO	HORÁRIO		TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
			01/07/2025	02/07/2025	03/07/2025	04/07/2025	05/07/2025	06/07/2025
MANHÃ	07:00 AS 13:00		BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	GABRIELA REZENDE	GABRIELA REZENDE	JULIANA BAESSE
MANHÃ	07:00 AS 13:00		JÉSSICA ALEXANDRA	ANNA GUILLIA	GABRIELA REZENDE	JULIANA BAESSE	GABRIELA LEITE	RAYANNE CAROLINE
TARDE	13:00 AS 19:00		KAMYLA RODRIGUES	ALINE MARTINS	JÉSSICA ALEXANDRA	JÉSSICA ALEXANDRA	JÉSSICA ALEXANDRA	GABRIELA REZENDE
TARDE	13:00 AS 19:00		FRANCIANA NUNES	JÉSSICA ALEXANDRA	JULIANA BAESSE	GABRIELA REZENDE	GABRIELA REZENDE	JULIANA BAESSE
NOITE	19:00 AS 07:00		BEATRIZ CAETANO	CHRISTIAN OLIVEIRA	GABRIELA LEITE	CHRISTIAN OLIVEIRA	MARIANA MIRANDA	GABRIELA LEITE
NOITE	19:00 AS 07:00		JULIANA BAESSE	ALINE MARTINS	ALINE MARTINS	JULIANA BAESSE	BEATRIZ CAETANO	GABRIELA REZENDE
PERÍODO	HORÁRIO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
		07/07/2025	08/07/2025	09/07/2025	10/07/2025	11/07/2025	12/07/2025	13/07/2025
MANHÃ	07:00 AS 13:00	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	GABRIELA REZENDE	JULIANA BAESSE	JULIANA BAESSE
MANHÃ	07:00 AS 13:00	JULIANA BAESSE	JÉSSICA ALEXANDRA	ANNA GUILLIA	GABRIELA REZENDE	GABRIELA LEITE	VALERIA BATISTA	GABRIELA ARANTES
TARDE	13:00 AS 19:00	KAMYLA RODRIGUES	KAMYLA RODRIGUES	ALINE MARTINS	JÉSSICA ALEXANDRA	JÉSSICA ALEXANDRA	JULIANA BAESSE	MONIQUE ARANTES
TARDE	13:00 AS 19:00	MARIANA MIRANDA	FRANCIANA NUNES	JÉSSICA ALEXANDRA	JULIANA BAESSE	JULIANA BAESSE	ANA CAROLINA SOUSA	ANA CAROLINA SOUSA
NOITE	19:00 AS 07:00	ANNA GUILLIA	BEATRIZ CAETANO	CHRISTIAN OLIVEIRA	GABRIELA LEITE	CHRISTIAN OLIVEIRA	GABRIELA ARANTES	JULIANA BAESSE
NOITE	19:00 AS 07:00	GABRIELA REZENDE	GABRIELA REZENDE	ALINE MARTINS	ANNA GUILLIA	VALERIA BATISTA	ANNA GUILLIA	GABRIELA ARANTES
PERÍODO	HORÁRIO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
		14/07/2025	15/07/2025	16/07/2025	17/07/2025	18/07/2025	19/07/2025	20/07/2025
MANHÃ	07:00 AS 13:00	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	JÉSSICA ALEXANDRA	VALERIA BATISTA	GABRIELA LEITE
MANHÃ	07:00 AS 13:00	ANA CAROLINA SOUSA	JÉSSICA ALEXANDRA	MARIANA MIRANDA	GABRIELA REZENDE	FRANCIANA NUNES	JÉSSICA ALEXANDRA	FRANCIANA NUNES
TARDE	13:00 AS 19:00	KAMYLA RODRIGUES	KAMYLA RODRIGUES	ALINE MARTINS	FRANCIANA NUNES	FRANCIANA NUNES	MONIQUE ARANTES	GABRIELA LEITE
TARDE	13:00 AS 19:00	MARIANA MIRANDA	FRANCIANA NUNES	JÉSSICA ALEXANDRA	GABRIELA REZENDE	BEATRIZ CAETANO	FRANCIANA NUNES	ANA CAROLINA SOUSA
NOITE	19:00 AS 07:00	ANNA GUILLIA	BEATRIZ CAETANO	CHRISTIAN OLIVEIRA	GABRIELA LEITE	CHRISTIAN OLIVEIRA	ANA CAROLINA SOUSA	BEATRIZ CAETANO
NOITE	19:00 AS 07:00	GABRIELA REZENDE	ANNA GUILLIA	ALINE MARTINS	BEATRIZ CAETANO	VALERIA BATISTA	JULIANA MELO	ISABELA PIASSA
PERÍODO	HORÁRIO	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM
		21/07/2025	22/07/2025	23/07/2025	24/07/2025	25/07/2025	26/07/2025	27/07/2025
MANHÃ	07:00 AS 13:00	JÉSSICA ALEXANDRA	JÉSSICA ALEXANDRA	FRANCIANA NUNES	JULIANA BAESSE	GABRIELA LEITE	JÉSSICA ALEXANDRA	FRANCIANA NUNES
MANHÃ	07:00 AS 13:00	GABRIELA ARANTES	MARIANA MIRANDA	JULIANA MELO	JÉSSICA ALEXANDRA	JÉSSICA ALEXANDRA	VALERIA BATISTA	RAYANNE CAROLINE
TARDE	13:00 AS 19:00	KAMYLA RODRIGUES	KAMYLA RODRIGUES	ALINE MARTINS	ANA CAROLINA SOUSA	BEATRIZ CAETANO	JULIANA BAESSE	FRANCIANA NUNES
TARDE	13:00 AS 19:00	ANA CAROLINA SOUSA	FRANCIANA NUNES	JÉSSICA ALEXANDRA	JULIANA BAESSE	GABRIELA ARANTES	VALERIA BATISTA	ANA CAROLINA SOUSA
NOITE	19:00 AS 07:00	ANNA GUILLIA	BEATRIZ CAETANO	CHRISTIAN OLIVEIRA	GABRIELA LEITE	FRANCIANA NUNES	ANA CAROLINA SOUSA	CRÍCIA
NOITE	19:00 AS 07:00	JULIANA MELO	JULIANA MELO	ALINE MARTINS	BEATRIZ CAETANO	MONIQUE ARANTES	MARIANA MIRANDA	BEATRIZ CAETANO
PERÍODO	HORÁRIO	SEG	TER	QUA	QUI			
		28/07/2025	29/07/2025	30/07/2025	31/07/2025			
MANHÃ	07:00 AS 13:00	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO	BRUNO FRANCO			
MANHÃ	07:00 AS 13:00	JULIANA BAESSE	JÉSSICA ALEXANDRA	ANNA GUILLIA	GABRIELA REZENDE			
TARDE	13:00 AS 19:00	FRANCIANA NUNES	KAMYLA RODRIGUES	ANNA GUILLIA	JÉSSICA ALEXANDRA			
TARDE	13:00 AS 19:00	ANA CAROLINA SOUSA	FRANCIANA NUNES	JÉSSICA ALEXANDRA	JULIANA BAESSE			
NOITE	19:00 AS 07:00	ANNA GUILLIA	BEATRIZ CAETANO	CHRISTIAN OLIVEIRA	GABRIELA LEITE			
NOITE	19:00 AS 07:00	GABRIELA REZENDE	GABRIELA ARANTES	ALINE MARTINS	BEATRIZ CAETANO			

Unidade	Departamento	Periodo	Profissional	CRM	Inicio	Fim
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Anderson Rodrigues Filho	10413	01/07/2025 07:00	01/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Anderson Rodrigues Filho	10413	02/07/2025 07:00	02/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Anderson Rodrigues Filho	10413	02/07/2025 19:00	03/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Anderson Rodrigues Filho	10413	03/07/2025 13:00	03/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Anderson Rodrigues Filho	10413	06/07/2025 19:00	07/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Anderson Rodrigues Filho	10413	09/07/2025 13:00	09/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Anderson Rodrigues Filho	10413	13/07/2025 19:00	14/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Anderson Rodrigues Filho	10413	17/07/2025 13:00	17/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Anderson Rodrigues Filho	10413	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	01/07/2025 09:00	01/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	02/07/2025 09:00	02/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	04/07/2025 09:00	04/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	08/07/2025 09:00	08/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	09/07/2025 09:00	09/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	11/07/2025 09:00	11/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	15/07/2025 09:00	15/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	16/07/2025 09:00	16/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	18/07/2025 09:00	18/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	22/07/2025 09:00	22/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	23/07/2025 09:00	23/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	25/07/2025 09:00	25/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	29/07/2025 09:00	29/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	30/07/2025 09:00	30/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Beatriz Campos Bernardes	37511	02/07/2025 13:00	02/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	03/07/2025 07:00	03/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	04/07/2025 07:00	04/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	10/07/2025 07:00	10/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	11/07/2025 07:00	11/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	14/07/2025 07:00	14/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Beatriz Campos Bernardes	37511	16/07/2025 13:00	16/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	18/07/2025 07:00	18/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	21/07/2025 19:00	22/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	25/07/2025 07:00	25/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Beatriz Campos Bernardes	37511	26/07/2025 07:00	26/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Beatriz Campos Bernardes	37511	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Beatriz Rodrigues da Cunha Alcântara	106605	12/07/2025 07:00	12/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	02/07/2025 07:00	02/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	06/07/2025 07:00	06/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	07/07/2025 07:00	07/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	09/07/2025 07:00	09/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	14/07/2025 07:00	14/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	16/07/2025 07:00	16/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	18/07/2025 07:00	18/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	19/07/2025 07:00	19/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	20/07/2025 07:00	20/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	21/07/2025 07:00	21/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	23/07/2025 07:00	23/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	28/07/2025 07:00	28/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Bruna Nascimento Gonçalves dos Santos	103109	30/07/2025 07:00	30/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Carolina Marciel Sales	265269	03/07/2025 19:00	04/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Carolina Marciel Sales	265269	10/07/2025 19:00	11/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Carolina Marciel Sales	265269	17/07/2025 19:00	18/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Carolina Marciel Sales	265269	20/07/2025 13:00	20/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Carolina Marciel Sales	265269	20/07/2025 19:00	21/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Carolina Marciel Sales	265269	31/07/2025 19:00	01/08/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	07/07/2025 13:00	07/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	08/07/2025 13:00	08/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	09/07/2025 13:00	09/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	10/07/2025 07:00	10/07/2025 13:00

UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	10/07/2025 13:00	10/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	11/07/2025 07:00	11/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	11/07/2025 13:00	11/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	12/07/2025 09:00	12/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	13/07/2025 07:00	13/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	14/07/2025 13:00	14/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	18/07/2025 07:00	18/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	18/07/2025 13:00	18/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	19/07/2025 09:00	19/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	20/07/2025 07:00	20/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	21/07/2025 07:00	21/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	22/07/2025 13:00	22/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	28/07/2025 13:00	28/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	29/07/2025 13:00	29/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	30/07/2025 13:00	30/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Cristiane Angelica de Paiva Paula	106599	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Debora Florisbelo de Castro Barbosa	110291	16/07/2025 07:00	16/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Debora Florisbelo de Castro Barbosa	110291	18/07/2025 07:00	18/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Debora Florisbelo de Castro Barbosa	110291	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	01/07/2025 13:00	01/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	02/07/2025 13:00	02/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	04/07/2025 19:00	05/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	05/07/2025 19:00	06/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	06/07/2025 07:00	06/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	06/07/2025 13:00	06/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	11/07/2025 19:00	12/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	18/07/2025 19:00	19/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	20/07/2025 09:00	20/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Ermina Gabrielly Lopes Xavier	108933	24/07/2025 19:00	25/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Coordenação	DIURNO	Flávia Guedes Pimenta de Carvalho	57445	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Flávia Guedes Pimenta de Carvalho	57445	03/07/2025 07:00	03/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Flávia Guedes Pimenta de Carvalho	57445	10/07/2025 07:00	10/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Flávia Guedes Pimenta de Carvalho	57445	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Gabriel Augusto Noah Galdino Pereira Rodrigues	103614	07/07/2025 19:00	08/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Gabriel Augusto Noah Galdino Pereira Rodrigues	103614	14/07/2025 19:00	15/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Gabriel Augusto Noah Galdino Pereira Rodrigues	103614	28/07/2025 19:00	29/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Gabriel Gomes Andretta	104804	02/07/2025 07:00	02/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Gabriel Gomes Andretta	104804	03/07/2025 09:00	03/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Gabriel Gomes Andretta	104804	05/07/2025 09:00	05/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Gabriel Gomes Andretta	104804	06/07/2025 09:00	06/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Gabriel Gomes Andretta	104804	10/07/2025 09:00	10/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Gabriel Gomes Andretta	104804	17/07/2025 09:00	17/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Gabriel Gomes Andretta	104804	27/07/2025 07:00	27/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Gabriel Gomes Andretta	104804	27/07/2025 13:00	27/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Gabriel Gomes Andretta	104804	31/07/2025 09:00	31/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Gabriel Gomes Andretta	104804	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	17/07/2025 07:00	17/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	21/07/2025 13:00	21/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	22/07/2025 07:00	22/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	23/07/2025 13:00	23/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	24/07/2025 09:00	24/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	27/07/2025 09:00	27/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	30/07/2025 13:00	30/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	31/07/2025 07:00	31/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Giovanna Cristina Marques Andrade	109412	15/07/2025 19:00	16/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Harianne Vitoria Silva Borges	101015	01/07/2025 13:00	01/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Harianne Vitoria Silva Borges	101015	05/07/2025 19:00	06/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Harianne Vitoria Silva Borges	101015	11/07/2025 19:00	12/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Harianne Vitoria Silva Borges	101015	15/07/2025 13:00	15/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Harianne Vitoria Silva Borges	101015	20/07/2025 19:00	21/07/2025 07:00

UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Harianne Vitoria Silva Borges	101015	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Isabella Martins Motta	110289	12/07/2025 07:00	12/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Isabella Martins Motta	110289	13/07/2025 09:00	13/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Isabella Martins Motta	110289	22/07/2025 19:00	23/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Isabella Martins Motta	110289	26/07/2025 09:00	26/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Isabella Martins Motta	110289	27/07/2025 19:00	28/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Isabella Martins Motta	110289	31/07/2025 13:00	31/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Joao Marcos de Araujo Camargos	103396	05/07/2025 07:00	05/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Joao Marcos de Araujo Camargos	103396	11/07/2025 13:00	11/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Joao Marcos de Araujo Camargos	103396	26/07/2025 07:00	26/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Joao Marcos de Araujo Camargos	103396	27/07/2025 07:00	27/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Lara Carrijo Pereira	106375	03/07/2025 13:00	03/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Lara Carrijo Pereira	106375	05/07/2025 07:00	05/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Lara Carrijo Pereira	106375	05/07/2025 13:00	05/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Lara Carrijo Pereira	106375	07/07/2025 19:00	08/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Lara Carrijo Pereira	106375	14/07/2025 19:00	15/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Lara Carrijo Pereira	106375	21/07/2025 19:00	22/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	01/07/2025 07:00	01/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	02/07/2025 07:00	02/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	03/07/2025 07:00	03/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	04/07/2025 07:00	04/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	08/07/2025 07:00	08/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	09/07/2025 07:00	09/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	10/07/2025 07:00	10/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	11/07/2025 07:00	11/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	16/07/2025 07:00	16/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	17/07/2025 07:00	17/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	22/07/2025 07:00	22/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	23/07/2025 07:00	23/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	24/07/2025 07:00	24/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	25/07/2025 07:00	25/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	29/07/2025 07:00	29/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	30/07/2025 07:00	30/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Leandro Henrique Sales	86105	31/07/2025 07:00	31/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	14/07/2025 13:00	14/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	15/07/2025 13:00	15/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	18/07/2025 19:00	19/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	19/07/2025 13:00	19/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	21/07/2025 13:00	21/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	22/07/2025 13:00	22/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	23/07/2025 07:00	23/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	25/07/2025 07:00	25/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	25/07/2025 13:00	25/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	26/07/2025 19:00	27/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	27/07/2025 19:00	28/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	29/07/2025 07:00	29/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	29/07/2025 13:00	29/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	31/07/2025 07:00	31/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Luiz Claudio Barbaresco Junior	110388	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Marcella Luciano de Oliveira	97981	26/07/2025 07:00	26/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	05/07/2025 07:00	05/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	07/07/2025 07:00	07/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	08/07/2025 07:00	08/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	12/07/2025 07:00	12/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	14/07/2025 07:00	14/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	15/07/2025 07:00	15/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	16/07/2025 13:00	16/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	23/07/2025 07:00	23/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	28/07/2025 07:00	28/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	29/07/2025 07:00	29/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Maria Fernanda Santos Fiúza	93017	01/07/2025	31/07/2025

UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Mariana Silva Ribeiro	102030	12/07/2025 19:00	13/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Mariana Silva Ribeiro	102030	13/07/2025 07:00	13/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Mariana Silva Ribeiro	102030	13/07/2025 13:00	13/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Mariana Silva Ribeiro	102030	16/07/2025 19:00	17/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Mariana Silva Ribeiro	102030	19/07/2025 19:00	20/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Mariana Silva Ribeiro	102030	20/07/2025 07:00	20/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Mariana Silva Ribeiro	102030	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Marina Fernandes Garcia	90750	03/07/2025 07:00	03/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Marina Fernandes Garcia	90750	04/07/2025 07:00	04/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Marina Fernandes Garcia	90750	17/07/2025 07:00	17/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Marina Fernandes Garcia	90750	24/07/2025 07:00	24/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Marina Fernandes Garcia	90750	31/07/2025 07:00	31/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Mateus Moreira Dias	102883	04/07/2025 13:00	04/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Mateus Moreira Dias	102883	08/07/2025 13:00	08/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Mateus Moreira Dias	102883	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	07/07/2025 07:00	07/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	07/07/2025 13:00	07/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	08/07/2025 07:00	08/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Maycon Souza Matos	103488	08/07/2025 19:00	09/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	09/07/2025 07:00	09/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	10/07/2025 13:00	10/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Maycon Souza Matos	103488	10/07/2025 19:00	11/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	11/07/2025 07:00	11/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	12/07/2025 07:00	12/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	12/07/2025 13:00	12/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Maycon Souza Matos	103488	12/07/2025 19:00	13/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	17/07/2025 13:00	17/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Maycon Souza Matos	103488	17/07/2025 19:00	18/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	19/07/2025 07:00	19/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	19/07/2025 13:00	19/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	20/07/2025 07:00	20/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	20/07/2025 13:00	20/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	24/07/2025 07:00	24/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	24/07/2025 13:00	24/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	25/07/2025 07:00	25/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	25/07/2025 13:00	25/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	26/07/2025 07:00	26/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	26/07/2025 13:00	26/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	27/07/2025 07:00	27/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	27/07/2025 13:00	27/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Maycon Souza Matos	103488	28/07/2025 07:00	28/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	28/07/2025 13:00	28/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Maycon Souza Matos	103488	28/07/2025 19:00	29/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Maycon Souza Matos	103488	29/07/2025 19:00	30/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Maycon Souza Matos	103488	30/07/2025 19:00	31/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	31/07/2025 13:00	31/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Maycon Souza Matos	103488	31/07/2025 19:00	01/08/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Maycon Souza Matos	103488	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Michel Nonato Alves da Costa	64660	25/07/2025 19:00	26/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Michel Nonato Alves da Costa	64660	26/07/2025 19:00	27/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	03/07/2025 19:00	04/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	06/07/2025 07:00	06/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	06/07/2025 19:00	07/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	13/07/2025 07:00	13/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	13/07/2025 13:00	13/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	15/07/2025 07:00	15/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	19/07/2025 19:00	20/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	22/07/2025 07:00	22/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Nathalia de Sousa Mendonça	106630	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Nathalia Dutra Naves	88155	07/07/2025 07:00	07/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Nathalia Dutra Naves	88155	14/07/2025 07:00	14/07/2025 13:00

UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Nathalia Dutra Naves	88155	21/07/2025 07:00	21/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Nathalia Dutra Naves	88155	28/07/2025 07:00	28/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Patrícia Andrade Silva Duque	110314	24/07/2025 19:00	25/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Patrícia Andrade Silva Duque	110314	26/07/2025 13:00	26/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Paulo Guilherme Alves Gonzaga	106370	05/07/2025 07:00	05/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Paulo Guilherme Alves Gonzaga	106370	06/07/2025 07:00	06/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Paulo Guilherme Alves Gonzaga	106370	06/07/2025 13:00	06/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Paulo Guilherme Alves Gonzaga	106370	13/07/2025 07:00	13/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Paulo Guilherme Alves Gonzaga	106370	13/07/2025 19:00	14/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Paulo Guilherme Alves Gonzaga	106370	19/07/2025 07:00	19/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Paulo Guilherme Alves Gonzaga	106370	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Pedro Henrique Cerqueira	92308	01/07/2025 19:00	02/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Pedro Henrique Cerqueira	92308	04/07/2025 19:00	05/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Pedro Henrique Cerqueira	92308	09/07/2025 19:00	10/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Pedro Henrique Cerqueira	92308	23/07/2025 19:00	24/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Pedro Henrique Cerqueira	92308	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Rayanne Caroline Almeida de Resende	106391	01/07/2025 07:00	01/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Rayanne Caroline Almeida de Resende	106391	08/07/2025 07:00	08/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Rayanne Caroline Almeida de Resende	106391	15/07/2025 07:00	15/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Rayanne Caroline Almeida de Resende	106391	29/07/2025 07:00	29/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	15/07/2025 07:00	15/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Enfermaria	DIURNO	Veronica Leite Morais	103419	27/07/2025 07:00	27/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	01/07/2025 07:00	01/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	01/07/2025 19:00	02/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	02/07/2025 19:00	03/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	04/07/2025 07:00	04/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	04/07/2025 13:00	04/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	05/07/2025 13:00	05/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	07/07/2025 09:00	07/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	08/07/2025 19:00	09/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	09/07/2025 07:00	09/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	09/07/2025 19:00	10/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	12/07/2025 13:00	12/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	14/07/2025 09:00	14/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	15/07/2025 19:00	16/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	16/07/2025 07:00	16/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	16/07/2025 19:00	17/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	18/07/2025 13:00	18/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	19/07/2025 07:00	19/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	21/07/2025 09:00	21/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	22/07/2025 19:00	23/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	23/07/2025 19:00	24/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	CORINGA	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	28/07/2025 09:00	28/07/2025 21:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	29/07/2025 19:00	30/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	30/07/2025 07:00	30/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	30/07/2025 19:00	31/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	PRODUTIVIDADE	Vitor Lucas Fernandes Ribeiro	107126	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Wilson Calixto Salomão	110279	17/07/2025 07:00	17/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Wilson Calixto Salomão	110279	21/07/2025 07:00	21/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Wilson Calixto Salomão	110279	22/07/2025 07:00	22/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Wilson Calixto Salomão	110279	23/07/2025 13:00	23/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Wilson Calixto Salomão	110279	24/07/2025 07:00	24/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Clinica	TARDE	Wilson Calixto Salomão	110279	24/07/2025 13:00	24/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Clinica	NOTURNO	Wilson Calixto Salomão	110279	25/07/2025 19:00	26/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Clinica	DIURNO	Wilson Calixto Salomão	110279	30/07/2025 07:00	30/07/2025 13:00

Unidade	Especialidade	Periodo	Profissional	CRM	Inicio	Fim
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Ana Paula Oliveira Silva	101682	02/07/2025 19:00	03/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	03/07/2025 19:00	04/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	10/07/2025 19:00	11/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	11/07/2025 19:00	12/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	16/07/2025 19:00	17/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	17/07/2025 19:00	18/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	18/07/2025 19:00	19/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	24/07/2025 19:00	25/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	25/07/2025 19:00	26/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	26/07/2025 07:00	26/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	26/07/2025 13:00	26/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	26/07/2025 19:00	27/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	27/07/2025 07:00	27/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	27/07/2025 13:00	27/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Caio Alexandre Vargas Barbosa	89264	31/07/2025 19:00	01/08/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Coordenação	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	02/07/2025 07:00	02/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	03/07/2025 07:00	03/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	04/07/2025 07:00	04/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	07/07/2025 07:00	07/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	09/07/2025 07:00	09/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	10/07/2025 07:00	10/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	11/07/2025 07:00	11/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	14/07/2025 07:00	14/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	16/07/2025 07:00	16/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	17/07/2025 07:00	17/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	18/07/2025 07:00	18/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	21/07/2025 07:00	21/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	23/07/2025 07:00	23/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	24/07/2025 07:00	24/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	25/07/2025 07:00	25/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	26/07/2025 13:00	26/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	28/07/2025 07:00	28/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	30/07/2025 07:00	30/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	31/07/2025 07:00	31/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Diego Pereira Alves de Moraes	65934	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	01/07/2025 13:00	01/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	02/07/2025 07:00	02/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	03/07/2025 07:00	03/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	04/07/2025 07:00	04/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	05/07/2025 07:00	05/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	06/07/2025 19:00	07/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	08/07/2025 13:00	08/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	09/07/2025 07:00	09/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	09/07/2025 19:00	10/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	10/07/2025 07:00	10/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	11/07/2025 07:00	11/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	11/07/2025 19:00	12/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	13/07/2025 19:00	14/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	15/07/2025 13:00	15/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	16/07/2025 07:00	16/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	17/07/2025 07:00	17/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	18/07/2025 07:00	18/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	19/07/2025 07:00	19/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	20/07/2025 19:00	21/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	22/07/2025 13:00	22/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	23/07/2025 07:00	23/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	23/07/2025 19:00	24/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	24/07/2025 07:00	24/07/2025 13:00

UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	27/07/2025 19:00	28/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	29/07/2025 13:00	29/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	30/07/2025 07:00	30/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	30/07/2025 19:00	31/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	31/07/2025 07:00	31/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Eduardo Fabrício Sousa Ribeiro	60119	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Elda Cristina de Souza Ribeiro Rodrigues	70306	13/07/2025 07:00	13/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Elda Cristina de Souza Ribeiro Rodrigues	70306	13/07/2025 13:00	13/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Elda Cristina de Souza Ribeiro Rodrigues	70306	13/07/2025 19:00	14/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Elda Cristina de Souza Ribeiro Rodrigues	70306	20/07/2025 07:00	20/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Elda Cristina de Souza Ribeiro Rodrigues	70306	20/07/2025 13:00	20/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	01/07/2025 19:00	02/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Caetano Araujo	68534	04/07/2025 13:00	04/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	04/07/2025 19:00	05/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	05/07/2025 19:00	06/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	06/07/2025 07:00	06/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Caetano Araujo	68534	06/07/2025 13:00	06/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	06/07/2025 19:00	07/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	07/07/2025 19:00	08/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	08/07/2025 19:00	09/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Caetano Araujo	68534	11/07/2025 13:00	11/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	12/07/2025 07:00	12/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Caetano Araujo	68534	12/07/2025 13:00	12/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	12/07/2025 19:00	13/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	14/07/2025 19:00	15/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	15/07/2025 19:00	16/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Caetano Araujo	68534	18/07/2025 13:00	18/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	19/07/2025 07:00	19/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Caetano Araujo	68534	19/07/2025 13:00	19/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	19/07/2025 19:00	20/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	20/07/2025 07:00	20/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Caetano Araujo	68534	20/07/2025 13:00	20/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	20/07/2025 19:00	21/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	21/07/2025 19:00	22/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	22/07/2025 19:00	23/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Caetano Araujo	68534	25/07/2025 13:00	25/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	25/07/2025 19:00	26/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	28/07/2025 19:00	29/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Fernando Caetano Araujo	68534	29/07/2025 19:00	30/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Fernando Caetano Araujo	68534	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	01/07/2025 07:00	01/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	01/07/2025 13:00	01/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	03/07/2025 13:00	03/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	06/07/2025 07:00	06/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	06/07/2025 13:00	06/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	07/07/2025 13:00	07/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	08/07/2025 07:00	08/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	08/07/2025 13:00	08/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	10/07/2025 13:00	10/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	14/07/2025 13:00	14/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	15/07/2025 07:00	15/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	15/07/2025 13:00	15/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	17/07/2025 13:00	17/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	21/07/2025 13:00	21/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	22/07/2025 07:00	22/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	24/07/2025 13:00	24/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	31/07/2025 13:00	31/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Fernando Luiz Syrio Junior	62821	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Gabriel Marquez Bernardes	106399	27/07/2025 07:00	27/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Gabriel Marquez Bernardes	106399	27/07/2025 13:00	27/07/2025 19:00

UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Gabriel Marquez Bernardes	106399	27/07/2025 19:00	28/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Gabriel Marquez Bernardes	106399	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Gustavo Marinho Ferreira Vasconcelos	96270	04/07/2025 19:00	05/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Gustavo Marinho Ferreira Vasconcelos	96270	05/07/2025 13:00	05/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Gustavo Marinho Ferreira Vasconcelos	96270	07/07/2025 19:00	08/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Gustavo Marinho Ferreira Vasconcelos	96270	19/07/2025 19:00	20/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	09/07/2025 19:00	10/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	10/07/2025 19:00	11/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	23/07/2025 13:00	23/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	23/07/2025 19:00	24/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	30/07/2025 13:00	30/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	30/07/2025 19:00	31/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	02/07/2025 13:00	02/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Jorge Pereira Lemes	66370	02/07/2025 19:00	03/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	03/07/2025 13:00	03/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	07/07/2025 13:00	07/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Jorge Pereira Lemes	66370	08/07/2025 07:00	08/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	09/07/2025 13:00	09/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	10/07/2025 13:00	10/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	11/07/2025 13:00	11/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Jorge Pereira Lemes	66370	13/07/2025 07:00	13/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	14/07/2025 13:00	14/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Jorge Pereira Lemes	66370	14/07/2025 19:00	15/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Jorge Pereira Lemes	66370	15/07/2025 07:00	15/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	16/07/2025 13:00	16/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	17/07/2025 13:00	17/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	21/07/2025 13:00	21/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Jorge Pereira Lemes	66370	21/07/2025 19:00	22/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Jorge Pereira Lemes	66370	22/07/2025 07:00	22/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	23/07/2025 13:00	23/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	24/07/2025 13:00	24/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	28/07/2025 13:00	28/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Jorge Pereira Lemes	66370	28/07/2025 19:00	29/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Jorge Pereira Lemes	66370	29/07/2025 07:00	29/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	30/07/2025 13:00	30/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Jorge Pereira Lemes	66370	31/07/2025 13:00	31/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Jorge Pereira Lemes	66370	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Lara Carrijo Pereira	106375	01/07/2025 19:00	02/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Lara Carrijo Pereira	106375	03/07/2025 19:00	04/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Lara Carrijo Pereira	106375	05/07/2025 19:00	06/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Lara Carrijo Pereira	106375	08/07/2025 19:00	09/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Lara Carrijo Pereira	106375	15/07/2025 19:00	16/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Lara Carrijo Pereira	106375	17/07/2025 19:00	18/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Lara Carrijo Pereira	106375	22/07/2025 19:00	23/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Lara Carrijo Pereira	106375	24/07/2025 19:00	25/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Leonardo Tsuchida Terence	101001	13/07/2025 13:00	13/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Leonardo Tsuchida Terence	101001	16/07/2025 13:00	16/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Leonardo Tsuchida Terence	101001	16/07/2025 19:00	17/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Leonardo Tsuchida Terence	101001	29/07/2025 19:00	30/07/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	MEIA NOITE	Leonardo Tsuchida Terence	101001	31/07/2025 19:00	01/08/2025 01:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Luisa Miranda Zafalão	108937	05/07/2025 13:00	05/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Michel Nonato Alves da Costa	64660	12/07/2025 07:00	12/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Michel Nonato Alves da Costa	64660	12/07/2025 13:00	12/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Michel Nonato Alves da Costa	64660	12/07/2025 19:00	13/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Michel Nonato Alves da Costa	64660	18/07/2025 19:00	19/07/2025 07:00

UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Michel Nonato Alves da Costa	64660	19/07/2025 13:00	19/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Michel Nonato Alves da Costa	64660	28/07/2025 13:00	28/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Michel Nonato Alves da Costa	64660	29/07/2025 07:00	29/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Michel Nonato Alves da Costa	64660	29/07/2025 13:00	29/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Michel Nonato Alves da Costa	64660	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Ortopedia	NOTURNO	Sergio de Oliveira Cunha Junior	95860	26/07/2025 19:00	27/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	01/07/2025 07:00	01/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Troy Richard Carneiro Filho	100538	04/07/2025 13:00	04/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	05/07/2025 07:00	05/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	07/07/2025 07:00	07/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	14/07/2025 07:00	14/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Troy Richard Carneiro Filho	100538	18/07/2025 13:00	18/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	21/07/2025 07:00	21/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Troy Richard Carneiro Filho	100538	22/07/2025 13:00	22/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	25/07/2025 07:00	25/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Troy Richard Carneiro Filho	100538	25/07/2025 13:00	25/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	26/07/2025 07:00	26/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	DIURNO	Troy Richard Carneiro Filho	100538	28/07/2025 07:00	28/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Vinicius Bruno Fernandes Leão de Paula	92832	02/07/2025 13:00	02/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	TARDE	Vinicius Bruno Fernandes Leão de Paula	92832	09/07/2025 13:00	09/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Ortopedia	PRODUTIVIDADE	Vinicius Bruno Fernandes Leão de Paula	92832	01/07/2025	31/07/2025

Unidade	Especialidade	Periodo	Profissional	CRM	Inicio	Fim
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Aline Rocha Martins Barros	103841	02/07/2025 13:00	02/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Aline Rocha Martins Barros	103841	02/07/2025 19:00	03/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Aline Rocha Martins Barros	103841	03/07/2025 19:00	04/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Aline Rocha Martins Barros	103841	09/07/2025 13:00	09/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Aline Rocha Martins Barros	103841	09/07/2025 19:00	10/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Aline Rocha Martins Barros	103841	16/07/2025 13:00	16/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Aline Rocha Martins Barros	103841	16/07/2025 19:00	17/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Aline Rocha Martins Barros	103841	23/07/2025 13:00	23/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Aline Rocha Martins Barros	103841	23/07/2025 19:00	24/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Aline Rocha Martins Barros	103841	30/07/2025 19:00	31/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	12/07/2025 13:00	12/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	13/07/2025 13:00	13/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	19/07/2025 19:00	20/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	20/07/2025 13:00	20/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	21/07/2025 13:00	21/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	24/07/2025 13:00	24/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	26/07/2025 19:00	27/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	27/07/2025 13:00	27/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Ana Carolina Aparecida de Sousa	110299	28/07/2025 13:00	28/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Anna Giullia Costa Bruci	103521	07/07/2025 19:00	08/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Anna Giullia Costa Bruci	103521	10/07/2025 19:00	11/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Anna Giullia Costa Bruci	103521	12/07/2025 19:00	13/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Anna Giullia Costa Bruci	103521	14/07/2025 19:00	15/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Anna Giullia Costa Bruci	103521	15/07/2025 19:00	16/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Anna Giullia Costa Bruci	103521	21/07/2025 19:00	22/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Anna Giullia Costa Bruci	103521	28/07/2025 19:00	29/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Anna Giullia Costa Bruci	103521	30/07/2025 13:00	30/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	01/07/2025 19:00	02/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	05/07/2025 19:00	06/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	08/07/2025 19:00	09/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	15/07/2025 19:00	16/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	17/07/2025 19:00	18/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Beatriz de Assis Caetano	98564	18/07/2025 13:00	18/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	20/07/2025 19:00	21/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	22/07/2025 19:00	23/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	24/07/2025 19:00	25/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Beatriz de Assis Caetano	98564	25/07/2025 13:00	25/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	27/07/2025 19:00	28/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	29/07/2025 19:00	30/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Beatriz de Assis Caetano	98564	31/07/2025 19:00	01/08/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Coordenação	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	01/07/2025 07:00	01/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	02/07/2025 07:00	02/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	03/07/2025 07:00	03/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	07/07/2025 07:00	07/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	08/07/2025 07:00	08/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	09/07/2025 07:00	09/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	10/07/2025 07:00	10/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	14/07/2025 07:00	14/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	15/07/2025 07:00	15/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	16/07/2025 07:00	16/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	17/07/2025 07:00	17/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	28/07/2025 07:00	28/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	29/07/2025 07:00	29/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	30/07/2025 07:00	30/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Bruno Franco Rossi	65540	31/07/2025 07:00	31/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	PRODUTIVIDADE	Bruno Franco Rossi	65540	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Christian Mendes Ferreira de Oliveira	97598	02/07/2025 19:00	03/07/2025 07:00

UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Christian Mendes Ferreira de Oliveira	97598	04/07/2025 19:00	05/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Christian Mendes Ferreira de Oliveira	97598	09/07/2025 19:00	10/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Christian Mendes Ferreira de Oliveira	97598	11/07/2025 19:00	12/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Christian Mendes Ferreira de Oliveira	97598	16/07/2025 19:00	17/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Christian Mendes Ferreira de Oliveira	97598	18/07/2025 19:00	19/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Christian Mendes Ferreira de Oliveira	97598	23/07/2025 19:00	24/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Christian Mendes Ferreira de Oliveira	97598	30/07/2025 19:00	31/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Cricia Daniely Ferreira	110280	27/07/2025 19:00	28/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	01/07/2025 13:00	01/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	08/07/2025 13:00	08/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	15/07/2025 13:00	15/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	17/07/2025 13:00	17/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	18/07/2025 13:00	18/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	19/07/2025 13:00	19/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	22/07/2025 13:00	22/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Franciana Machado Nunes	109299	23/07/2025 07:00	23/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Franciana Machado Nunes	109299	25/07/2025 19:00	26/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Franciana Machado Nunes	109299	27/07/2025 07:00	27/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	27/07/2025 13:00	27/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	28/07/2025 13:00	28/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Franciana Machado Nunes	109299	29/07/2025 13:00	29/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	12/07/2025 19:00	13/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	13/07/2025 19:00	14/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	25/07/2025 13:00	25/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Arantes da Cunha Graça	110281	29/07/2025 19:00	30/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Leite Varjão	103486	03/07/2025 19:00	04/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Leite Varjão	103486	06/07/2025 19:00	07/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Leite Varjão	103486	10/07/2025 19:00	11/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Leite Varjão	103486	17/07/2025 19:00	18/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Gabriela Leite Varjão	103486	20/07/2025 07:00	20/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Gabriela Leite Varjão	103486	20/07/2025 13:00	20/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Leite Varjão	103486	24/07/2025 19:00	25/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Gabriela Leite Varjão	103486	25/07/2025 07:00	25/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Leite Varjão	103486	31/07/2025 19:00	01/08/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Gabriela Resende de Sousa	103622	04/07/2025 07:00	04/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Gabriela Resende de Sousa	103622	04/07/2025 13:00	04/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Gabriela Resende de Sousa	103622	05/07/2025 07:00	05/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Gabriela Resende de Sousa	103622	05/07/2025 13:00	05/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Gabriela Resende de Sousa	103622	06/07/2025 13:00	06/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Resende de Sousa	103622	06/07/2025 19:00	07/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Resende de Sousa	103622	07/07/2025 19:00	08/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Resende de Sousa	103622	08/07/2025 19:00	09/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Gabriela Resende de Sousa	103622	11/07/2025 07:00	11/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Resende de Sousa	103622	14/07/2025 19:00	15/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Gabriela Resende de Sousa	103622	17/07/2025 13:00	17/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Gabriela Resende de Sousa	103622	28/07/2025 19:00	29/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Isabela Piassa Paim	103495	20/07/2025 19:00	21/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97503	02/07/2025 13:00	02/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97503	03/07/2025 13:00	03/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97504	04/07/2025 13:00	04/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97505	05/07/2025 13:00	05/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97506	09/07/2025 13:00	09/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97507	10/07/2025 13:00	10/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97508	11/07/2025 13:00	11/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97509	16/07/2025 13:00	16/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97504	18/07/2025 07:00	18/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97504	21/07/2025 07:00	21/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97504	22/07/2025 07:00	22/07/2025 13:00

UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97504	23/07/2025 13:00	23/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97504	26/07/2025 07:00	26/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97504	30/07/2025 13:00	30/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Jéssica Alexandra Lemos Oliveira Carvalho	97504	31/07/2025 13:00	31/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Juliana Baesse de Brito	98834	01/07/2025 19:00	02/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Juliana Baesse de Brito	98834	03/07/2025 13:00	03/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Juliana Baesse de Brito	98834	04/07/2025 19:00	05/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Juliana Baesse de Brito	98834	06/07/2025 07:00	06/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Juliana Baesse de Brito	98834	06/07/2025 13:00	06/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Juliana Baesse de Brito	98834	10/07/2025 13:00	10/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Juliana Baesse de Brito	98834	11/07/2025 13:00	11/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Juliana Baesse de Brito	98834	12/07/2025 07:00	12/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Juliana Baesse de Brito	98834	12/07/2025 13:00	12/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Juliana Baesse de Brito	98834	13/07/2025 07:00	13/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Juliana Baesse de Brito	98834	13/07/2025 19:00	14/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Juliana Baesse de Brito	98834	24/07/2025 07:00	24/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Juliana Baesse de Brito	98834	24/07/2025 13:00	24/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Juliana Baesse de Brito	98834	26/07/2025 13:00	26/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Juliana Baesse de Brito	98834	31/07/2025 13:00	31/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Juliana de Melo Cunha	110045	19/07/2025 19:00	20/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Juliana de Melo Cunha	110045	21/07/2025 19:00	22/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Juliana de Melo Cunha	110045	22/07/2025 19:00	23/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Kamyla Rodrigues Vieira da Cunha	69475	01/07/2025 13:00	01/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Kamyla Rodrigues Vieira da Cunha	69475	07/07/2025 13:00	07/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Kamyla Rodrigues Vieira da Cunha	69475	08/07/2025 13:00	08/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Kamyla Rodrigues Vieira da Cunha	69475	14/07/2025 13:00	14/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Kamyla Rodrigues Vieira da Cunha	69475	15/07/2025 13:00	15/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Kamyla Rodrigues Vieira da Cunha	69475	21/07/2025 13:00	21/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Kamyla Rodrigues Vieira da Cunha	69475	22/07/2025 13:00	22/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Kamyla Rodrigues Vieira da Cunha	69475	29/07/2025 13:00	29/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Mariana Souza Castro Miranda	109298	05/07/2025 19:00	06/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Mariana Souza Castro Miranda	109298	07/07/2025 13:00	07/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Mariana Souza Castro Miranda	109298	14/07/2025 13:00	14/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Mariana Souza Castro Miranda	109298	26/07/2025 19:00	27/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Monique Arantes Pereira	94652	13/07/2025 13:00	13/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Monique Arantes Pereira	94652	19/07/2025 13:00	19/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Monique Arantes Pereira	94652	25/07/2025 19:00	26/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	PRODUTIVIDADE	Monique Arantes Pereira	94652	01/07/2025	31/07/2025
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Valéria Batista de Amorim Alves	86018	11/07/2025 19:00	12/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	NOTURNO	Valéria Batista de Amorim Alves	86018	18/07/2025 19:00	19/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	DIURNO	Valéria Batista de Amorim Alves	86018	19/07/2025 07:00	19/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Pediatria	TARDE	Valéria Batista de Amorim Alves	86018	26/07/2025 13:00	26/07/2025 19:00

Unidade	Especialidade	Periodo	Profissional	CRM	Inicio	Fim
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	07/07/2025 13:00	07/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	14/07/2025 13:00	14/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	21/07/2025 13:00	21/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Anyliz Vieira Ramos Ruiz	88000	28/07/2025 13:00	28/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	01/07/2025 07:00	01/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	02/07/2025 07:00	02/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	03/07/2025 07:00	03/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	03/07/2025 13:00	03/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	04/07/2025 07:00	04/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	08/07/2025 07:00	08/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	09/07/2025 07:00	09/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	10/07/2025 07:00	10/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	10/07/2025 13:00	10/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	11/07/2025 07:00	11/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	15/07/2025 07:00	15/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	16/07/2025 07:00	16/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	17/07/2025 07:00	17/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	18/07/2025 07:00	18/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	22/07/2025 07:00	22/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	23/07/2025 07:00	23/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	24/07/2025 07:00	24/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	24/07/2025 13:00	24/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	29/07/2025 07:00	29/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	30/07/2025 07:00	30/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	31/07/2025 07:00	31/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Daniel Valério Dias dos Reis	83016	31/07/2025 13:00	31/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	01/07/2025 19:00	02/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	05/07/2025 07:00	05/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	05/07/2025 13:00	05/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	08/07/2025 19:00	09/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	12/07/2025 07:00	12/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	12/07/2025 13:00	12/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	19/07/2025 19:00	20/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	22/07/2025 19:00	23/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	João Pedro Ribeiro e Faria	103373	24/07/2025 19:00	25/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	03/07/2025 19:00	04/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	06/07/2025 07:00	06/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	06/07/2025 13:00	06/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	06/07/2025 19:00	07/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	10/07/2025 19:00	11/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	13/07/2025 07:00	13/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	13/07/2025 13:00	13/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	13/07/2025 19:00	14/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	17/07/2025 13:00	17/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	17/07/2025 19:00	18/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	20/07/2025 07:00	20/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	20/07/2025 13:00	20/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	20/07/2025 19:00	21/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	26/07/2025 19:00	27/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	27/07/2025 07:00	27/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	27/07/2025 13:00	27/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	27/07/2025 19:00	28/07/2025 07:00

UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Joao Vitor Rodrigues Costa	96895	31/07/2025 19:00	01/08/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	01/07/2025 13:00	01/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	02/07/2025 13:00	02/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	08/07/2025 13:00	08/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	09/07/2025 13:00	09/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	15/07/2025 13:00	15/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	16/07/2025 13:00	16/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	22/07/2025 13:00	22/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	23/07/2025 13:00	23/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Marina Fernandes Garcia	90750	25/07/2025 07:00	25/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	29/07/2025 13:00	29/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Marina Fernandes Garcia	90750	30/07/2025 13:00	30/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Mateus Moreira Dias	102883	12/07/2025 19:00	13/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Mateus Moreira Dias	102883	26/07/2025 07:00	26/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Mateus Moreira Dias	102883	26/07/2025 13:00	26/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Pedro Henrique Sales Almeida	96740	07/07/2025 07:00	07/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Pedro Henrique Sales Almeida	96740	14/07/2025 07:00	14/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Pedro Henrique Sales Almeida	96740	21/07/2025 07:00	21/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Pedro Henrique Sales Almeida	96740	28/07/2025 07:00	28/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Smalley Martins Ribeiro	77558	04/07/2025 13:00	04/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Smalley Martins Ribeiro	77558	04/07/2025 19:00	05/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Smalley Martins Ribeiro	77558	05/07/2025 19:00	06/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Smalley Martins Ribeiro	77558	11/07/2025 13:00	11/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Smalley Martins Ribeiro	77558	11/07/2025 19:00	12/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Smalley Martins Ribeiro	77558	15/07/2025 19:00	16/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Smalley Martins Ribeiro	77558	18/07/2025 13:00	18/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Smalley Martins Ribeiro	77558	18/07/2025 19:00	19/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	DIURNO	Smalley Martins Ribeiro	77558	19/07/2025 07:00	19/07/2025 13:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Smalley Martins Ribeiro	77558	19/07/2025 13:00	19/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	TARDE	Smalley Martins Ribeiro	77558	25/07/2025 13:00	25/07/2025 19:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Smalley Martins Ribeiro	77558	25/07/2025 19:00	26/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Smalley Martins Ribeiro	77558	29/07/2025 19:00	30/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	02/07/2025 19:00	03/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	07/07/2025 19:00	08/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	09/07/2025 19:00	10/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	14/07/2025 19:00	15/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	16/07/2025 19:00	17/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	21/07/2025 19:00	22/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	23/07/2025 19:00	24/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	28/07/2025 19:00	29/07/2025 07:00
UPA ARAGUARI	Emergencista	NOTURNO	Vinicius Silva Domingos Cardoso	96406	30/07/2025 19:00	31/07/2025 07:00

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:54:25
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001310371172711630000066416
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.402
NOSSO NUMERO	13048400001310371
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	04/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	664,16
VALOR COBRADO	664,16

NR.AUTENTICACAO 2.2D6.69C.F49.2A0.7CA

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.

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
04/08/2025	5119-5 / 1100000-7	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
664,16		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	13048400001310371	0866643/01

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
04/08/2025	5119-5 / 1100000-7	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
664,16	13048400001310371

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01304.840000 01310.371172 7 11630000066416

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 04/08/2025

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 1100000-7

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
07/07/2025	0866643/01	DM	N	08/07/2025

NOSSO NÚMERO: 13048400001310371

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 664,16

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 13,28)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212

CÓDIGO DE BAIXA

1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

001-9 | 00190.00009 01304.840000 01310.371172 7 11630000066416

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 04/08/2025

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 1100000-7

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
07/07/2025	0866643/01	DM	N	08/07/2025

NOSSO NÚMERO: 13048400001310371

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 664,16

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 13,28)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212

CÓDIGO DE BAIXA

2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

RECEBEMOS DE **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			**NF-e Nº. 0866643 SÉRIE 1 Estab. 102**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Cº TERMOLABIL	

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM – MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0866643 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0767 7291 7800 0220 5500 1000 8666 4312 8099 6067

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		131256769732762 07/07/2025 21:42:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0629965800021		67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	07/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO 142	CENTRO	38440-212		07/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ARAGUARI	3433410200	MG		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0866643/1	04/08/2025	664,16						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
664,16	104,85	0,00	0,00	664,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	664,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
REDE MINEIRA DE DISTRIBUICAO	0 - Por conta do emitente				05.073.645/0001-78
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA REIS DE ALMEIDA 51	BELO HORIZONTE			MG	062191919005 7

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,01273	3,893	3,893

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
027951	DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITE M GENERICO) L: 25061430 Q: 50,0000 F: 04/06/25 V: 30/06/2 027	30039099	000	5102	AP	50,00	4,90	245,00	245,00	29,40	0,00	12,00	0,00
003104	COMPLEXO B AMP IM/IV (HYPOFARMA) L: 25050468 Q: 400,0000 F: 02/05/25 V: 31/05/2027	30039019	000	5102	AP	400,00	1,0479	419,16	419,16	75,45	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 007 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ADICIONAR NA NF: TERMO DE CONVE#xCA;NIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI/ ORDEM DE COMPRA: 59525 DATA ENTREGA: 08/07/2025 Pedido: 3212917 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3212917 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 31/07/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 59889 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:54:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083854801452124007710007111640000484640
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.403
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.846,40
VALOR COBRADO	4.846,40

NR.AUTENTICACAO 2.F69.D88.466.4CE.BFF

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.

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário			Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210		08.231.734/0001-93	05/08/2025	4.846,40
			(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
			(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,45 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO			Data Emissão 08/07/2025	(=) Valor Cobrado
			Agencia / Conta 4522 400771	
			Nosso Número 109/00385480-1	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		240663/1
Endereço RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO 142		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município ARAGUARI	Estado MG	Cep 45.349.461/0024-07
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 38548.014521 24007.710007 1 11640000484640**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					05/08/2025
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
08/07/2025	240663/1	DM	N	08/07/2025	109/00385480-1
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			4.846,40
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,45 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 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0024-07 RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃ 142 CENTRO ARAGUARI MG 45.349.461/0024-07 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Taluí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-8484 / (15) 3509-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 240.663

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250708231734000193550000002406631002625897

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

135251880484584 08/07/2025 14:51

Natureza da Operação
VENDA DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

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*
6.336 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	08/07/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO 142	CENTRO	38440-212	08/07/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
ARAGUARI	(34)33410200	MG	ISENTO	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social	*CNPJ*	*Inscrição Estadual*
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	ISENTO

Endereço	*Número*	*Bairro*	*CEP*	*Cidade*	*UF*
RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO	142	CENTRO	38440-212	ARAGUARI	MG

FATURA

Dupl : 240.663/1 Valor : 4.846,40 Vencto. 05/08/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo do ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
4.846,40	197,57	0,00	0,00	4.846,40

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	4.846,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatário)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	1				17.915.300/0015-07

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
EST TENENTE MARQUES,6765	SANTANA DE PARNAIBA	SP	623302588112

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
13	CAIXAS			114,000	114,000

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
570205	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25 DESCARPACK Lote : SEPUAB057A Val. 01/12/2029	90189010	200	6108	PCT	240,00 240,00	20,000000	4.800,00	4.800,00	192,00		4,0	
574201	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 14 C/10 UND MEDSONDA Lote : 80524 Val. 01/04/2029	90183929	000	6108	PCT	5,00 5,00	5,800000	29,00	29,00	3,48		12,0	
574241	SONDA URETRAL Nº 16 C/10 MEDSONDA Lote : 81050 Val. 28/05/2029	90183929	000	6108	PCT	3,00 3,00	5,800000	17,40	17,40	2,09		12,0	

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
N/P.274.118	

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. 240.663

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250708231734000193550000002406631002625897

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

135251880484584 08/07/2025 14:51

Natureza da Operação
VENDA DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

COLOCAR NOS DADOS ADICIONAIS DA NF: TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI PEDIDO 59508 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. VAL.ICMS INTER.DESTINO=822,90 VAL.ICMS INTER.REMETENTE=0,00

futura
Produtos Médicos Hospitalares

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA (CCe)

FUTURA COM.DE PROD. HOSP. LTDA
Rua Dr Gualter Nunes 100 18271-210 Ch.Junqueira TATUI/SP
CNPJ: 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
Fone/Fax: (15) 3251-9494

No.NF. : 240.663 **Emissão :** 08/07/2025 35250708231734000193550000002406631002625897

Cliente : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
45.349.461/0024-07 ISENTO
RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO ARAGUARI MG

Evento: 2 08/07/2025 18:34:21

CORRECAO PARA TRANSPORTADORA CUJO CORRETO SERA: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA- CNPJ : 06.321.409/0013-20- I.E.:122.819.217.110 - Endereço: R. SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 SETOR AEREO AMARAIS - CEP: 13082-105- Cidade : CAMPINAS/SP - TELEFONE: (11) 040856300

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:55:25
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO SICOOB S.A.

75691314070125471120100315790014811630000608794
BENEFICIARIO:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM
NOME FANTASIA:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAG
CNPJ: 41.818.239/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAG
CNPJ: 41.818.239/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.404
DATA DE VENCIMENTO	04/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.087,94
VALOR COBRADO	6.087,94

NR.AUTENTICACAO 0.AD1.E84.0D3.FC0.A79

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.

SICOOB | **756-0** | **Fale Conosco:** 3430464818 / 3425895323 | *By G360 - Movimento Sistemas | www.movimentosistemas.com.br*

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
Souza e Ribeiro Comercio de Embalagens Ltda	3140/2547112	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
Pagador	**Nosso Número**	
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	0003157-9	( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
Vencimento / Número do Documento / Espécie Moeda / Valor do Documento		
04/08/2025 / **22137 1/1** / **R$** / **6.087,94**		( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento
Evite juros, Pague seu boleto em dia. Após 5 dias de vencimento o boleto será protestado .

Data do processamento: 03/07/2025

Recibo do Pagador

SICOOB | **756-0** | 75691.31407 01254.711201 00315.790014 8 11630000608794

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Beneficiário Final	Vencimento
Souza e Ribeiro Comercio de Embalagens Ltda	41.818.239/0001-50		**04/08/2025**

Endereço Beneficiário / Beneficiário Final
Rua Piaui, 1729 - Brasil - Uberlandia/MG 38405317

Nosso Número	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
0003157-9	1 /01	**R$**			3140/2547112

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
03/07/2025	22137 1/1	DM	Não	03/07/2025	**6.087,94**

ou, Pague com PIX

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Cobrar juros de R$ 12,18 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/08/2025
Multa de R$ 121,75 após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento: ***0,00***
(+) Juros / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0024-07
Endereço: Praca Constituicao, 142
, Centro
38440212 - Araguari / MG
Sacador/ Beneficiário Final:

Fale Conosco:
3430464818 / 3425895323
Souza Ribeiro

CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque número do banco Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

By G360 - Movimento Sistemas

SICOOB | **756-0** | 75691.31407 01254.711201 00315.790014 8 11630000608794

Local de pagamento
Evite juros, Pague seu boleto em dia. Após 5 dias de vencimento o boleto será protestado .

Vencimento **04/08/2025**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código Beneficiário
Souza e Ribeiro Comercio de Embalagens Ltda	41.818.239/0001-50	3140/2547112

Endereço Beneficiário / Beneficiário Final
Rua Piaui, 1729 - Brasil - Uberlandia/MG 38405317

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/07/2025	22137 1/1	DM	Não	03/07/2025	0003157-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	1/01	R$			**6.087,94**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

(-) Desconto / Abatimento: ***0,00***

Cobrar juros de R$ 12,18 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/08/2025
Multa de R$ 121,75 após o vencimento.

(+) Juros / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Gerado pelo sistema G360 - Movimento Sistemas
www.movimentosistemas.com.br

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil
Endereço: Praca Constituicao, 142
, Centro
38440212 - Araguari / MG

CNPJ: 45.349.461/0024-07

Fale Conosco:
3430464818 / 3425895323
Souza Ribeiro

Sacador/Beneficiário Final. CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Souza Ribeiro

SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

RUA PIAUI, N.1729
UBERLANDIA - MG, BRASIL
CEP: 38405-317 **Fones: 3430464818 / 3425895323**

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

Nº 000.022.137
Série 1
FOLHA 1 / 1

Chave de acesso da NF-e
3125 0741 8182 3900 0150 5500 1000 0221 3717 6675 7434

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

Natureza da operação		Protocolo de Autorização de Uso
NF DE VENDA		131256760334982 03/07/2025 15:40:17
Inscrição estadual	**Insc. Estadual do Subst. Trib.**	**CNPJ**
0040387560092		41.818.239/0001-50

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	03/07/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data entrada/saída**
PRACA CONSTITUICAO, N.142,	CENTRO		38440-212	03/07/2025
Município / **UF** / **Fone/Fax**		**Inscrição estadual**		**Hora entrada/saída**
ARAGUARI / MG / **1633748438**		ISENTO		15:39:31

Fatura

BOLETO: (22137- Parc.:1, VLR: 6.087,94 VENCTO: 04/08/2025),

Cálculo dos Impostos

Base calc. do ICMS	Valor do ICMS	Base calc. do ICMS ST	Valor do ST	Vlr PIS	Vlr Imp. Import	Vlr do ICMS UFDest	Valor FCP	Valor Total Prod
1.150,94	207,17	0,00	0,00	38,23	0,00	0,00	0,00	6.087,94
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Desp.**	**Vlr COFINS**	**Valor do IPI**	**Vlr do ICMS UFRem**	**Valor FCP ST**	**Valor Total Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	176,42	0,00	0,00	0,00	6.087,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	1- Por conta do Destinatário (FOB)				
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**

Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
0				0,000	0,000

Dados do(s) Produto(s) / Serviço(s)

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	Cst	Cfop	UN	Qtde.	V.Unitário	V.Total Liq.	BC.ICMS	V.ICMS	V.ST	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
15923	BORRIFADOR/PULVERIZADOR 500ML NOBRE VlPis Item: R$0,18, VlCofins Item: R$0,83	84248990	000	5102	UN	6	5,59	33,54	33,54	6,04	0,00	0,00	18,00	0,00
104075	COPO COPOBOM PS TRANSP. 200ML C/ 100 UN VlPis Item: R$10,66, VlCofins Item: R$49,2	39241000	060	5405	PC	400	4,10	1.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PANO MULTIUSO AZUL MB LIFE 28CMX40M C/750 PANOS VlPis Item: R$3,04, VlCofins Item: R$14,02	56031290	200	5102	RL	6	95,00	570,00	570,00	102,60	0,00	0,00	18,00	0,00
124514	PAPEL TOALHA INTERFOLHA 100% 20X20 C/1000 BRASPEL VlPis Item: R$21,43, VlCofins Item: R$98,91	48182000	060	5405	PC	300	10,99	3.297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103665	BOBINA ECO ROLL 20X30 500 UN VlPis Item: R$1,35, VlCofins Item: R$6,22	39232190	000	5102	UN	22	11,50	253,00	253,00	45,54	0,00	0,00	18,00	0,00
10080	BOBINA ECO ROLL 30X40 500UN VlPis Item: R$1,07, VlCofins Item: R$4,92	39232190	000	5102	UN	10	19,99	199,90	199,90	35,98	0,00	0,00	18,00	0,00
10081	BOBINA ECO ROLL 35X50 500UN VlPis Item: R$0,5, VlCofins Item: R$2,32	39232190	000	5102	UN	3	31,50	94,50	94,50	17,01	0,00	0,00	18,00	0,00

RECEBEMOS
03/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

Dados Adicionais

Informações Adicionais: TERMO DE CONVENIO 138-2024 PEDIDO 59364
PRACA DA CONSTITUICAO, 142 CENTRO
CONFORME A LEI NR. 13.775/2018, ART. 12 § 3º FICA EXPRESSAMENTE
CONVECIONADO ENTRE AS PARTES QUE: A PRAÇA DE PAGAMENTO SERÁ
NO DOMICILIO DO SACADOR.
BANCO: ITAU AGENCIA: 3034 C.CORRENTE: 99876-9
REF. AOS DOCS.: PED.:28447-03/07/2025

Código do Cliente: 3291 Vendedor: MATHEUS-(1)

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): FONTE: IBPT: R$2.270,47 (37,29%). Sendo R$1.177,73 Federal e R$1.092,74 Estadual.
Vlr. NF-e sem os Impostos (Fonte IBPT): R$3.817,47

Reservado ao fisco

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:55:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001310397177111640000653400
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.405
NOSSO NUMERO	13048400001310397
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.534,00
VALOR COBRADO	6.534,00

NR.AUTENTICACAO 2.B67.B70.B80.8B8.D87

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.

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
05/08/2025	5119-5 / 1100000-7	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
6.534,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	13048400001310397	0866722/01	

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
05/08/2025	5119-5 / 1100000-7	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
6.534,00	13048400001310397		

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01304.840000 01310.397177 1 11640000653400

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: **05/08/2025**

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: **5119-5 / 1100000-7**

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/07/2025	0866722/01	DM	N	08/07/2025

NOSSO NÚMERO: **13048400001310397**

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: **6.534,00**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 130,68)

***** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO**

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212

CÓDIGO DE BAIXA — 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

001-9 | 00190.00009 01304.840000 01310.397177 1 11640000653400

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: **05/08/2025**

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: **5119-5 / 1100000-7**

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/07/2025	0866722/01	DM	N	08/07/2025

NOSSO NÚMERO: **13048400001310397**

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: **6.534,00**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 130,68)

***** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO**

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212

CÓDIGO DE BAIXA — 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

RECEBEMOS DE **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			**NF-e Nº. 0866722 SÉRIE 1 Estab. 102**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Cº TERMOLABIL	

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM – MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0866722 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0767 7291 7800 0220 5500 1000 8667 2216 9619 5452

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		131256771577744 08/07/2025 12:42:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0629965800021		67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	08/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO 142	CENTRO		38440-212	08/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ARAGUARI	3433410200	MG		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0866722/1	05/08/2025	6.534,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.534,00	1.176,12	0,00	0,00	6.534,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.534,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
REDE MINEIRA DE DISTRIBUICAO	0 - Por conta do emitente				05.073.645/0001-78

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA REIS DE ALMEIDA 51	BELO HORIZONTE	MG	0621919190057

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
35,00	VOLUME(S)		0,64161	199,990	199,990

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
031472	INVOLUCRO P/ ESTERILIZACAO 60X60 MEDIO (VENKURI) L: T3581601001 Q: 400,0000 F: 01/04/25 V: 30/04/2028	56031240	000	5102	UN	400,00	0,81	324,00	324,00	58,32	0,00	18,00	0,00
035583	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 (BE CARE) L: 231024 Q: 600,0000 F: 01/10/24 V: 30/10/2029	40151200	200	5102	PR	600,00	1,20	720,00	720,00	129,60	0,00	18,00	0,00
035584	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (BE CARE) L: 180325 Q: 200,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2030	40151200	200	5102	PR	200,00	1,20	240,00	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00
028488	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (MEDIX) L: SRI31 6/24SS Q: 20.000,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2029	40151200	200	5102	UN	20.000,00	0,175	3.500,00	3.500,00	630,00	0,00	18,00	0,00
028490	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO G (MEDIX) L: SRI27 824LL Q: 10.000,0000 F: 01/06/24 V: 30/06/2029	40151200	200	5102	UN	10.000,00	0,175	1.750,00	1.750,00	315,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 007 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ADICIONAR NA NF: NF: TERMO DE CONVE#xCA;NIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI/ ORDEM DE COMPRA: 59512 DATA ENTREGA: 08/07/2025 Pedido: 3212846 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3212846 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 31/07/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 59889 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:56:22
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101479766170211630001476060
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.406
NOSSO NUMERO	17115360001479766
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	04/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	14.760,60
VALOR COBRADO	14.760,60

NR.AUTENTICACAO 3.44C.E81.A6E.9C6.2AE

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.

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
04/08/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
14.760,60		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001479766	2028478/01

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
04/08/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
14.760,60	17115360001479766

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01479.766170 2 11630001476060

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 04/08/2025

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
07/07/2025	2028478/01	DM	N	07/07/2025	17115360001479766

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			14.760,60

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 295,21)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01479.766170 2 11630001476060

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 04/08/2025

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
07/07/2025	2028478/01	DM	N	07/07/2025	17115360001479766

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			14.760,60

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 295,21)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2028478 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0767 7291 7800 0491 5500 1002 0284 7819 5411 8097

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	135251868027698 07/07/2025 20:49:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110	0629965800285	67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	07/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO 142	CENTRO		38440-212	07/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ARAGUARI	3433410200	MG		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2028478/1	04/08/2025	14.760,60						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
14.760,60	1.688,39	0,00	0,00	14.760,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.760,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RIOCLARENSE PROPRIO JAG	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0004-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA	SP	395060142110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26,00	VOLUME(S)		0,20983	99,074	99,074

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
028315	CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 10ML (CRISTALIA) L: 50025828 Q: 50,0000 F: 13/03/25 V: 13/03/2027 *** Portaria 344/98 B1	30049032	000	6108	FA	50,00	65,50	3.275,00	3.275,00	393,00	0,00	12,00	0,00
028753	METOPROLOL 25MG, SUCCINATO (NEO Q/ACCORD) (ITEM GENERICO) L: M2500783 Q: 300,0000 F: 23/11/24 V: 31/10/2026	30049039	200	6108	CP	300,00	0,32	96,00	96,00	3,84	0,00	4,00	0,00
003148	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 26585488 Q: 2.040,0000 F: 01/11/24 V: 01/11/2026	30049069	000	6108	AP	2.040,00	0,49	999,60	999,60	119,95	0,00	12,00	0,00
022633	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: HC25C019 Q: 100,0000 F: 19/03/25 V: 28/02/2027 L: HC25C020 Q: 400,0000 F: 20/03/25 V: 28/02/2027	30039099	000	6108	AP	500,00	1,29	645,00	645,00	77,40	0,00	12,00	0,00
026028	ONDANSETRONA 4MG/2ML,CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 25030150 Q: 300,0000 F: 12/04/25 V: 31/03/2027	30039079	000	6108	AP	300,00	0,90	270,00	270,00	32,40	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 007 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ADICIONAR NA NF: TERMO DE CONVE#xCA;NIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI/ ORDEM DE COMPRA: 59525 DATA ENTREGA: 08/07/2025 Pedido: 3212868 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3212868 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 59889 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL) | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 416,18 |

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2028478 **FL 2 / 2**
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0767 7291 7800 0491 5500 1002 0284 7819 5411 8097

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADO E REC DE TERC. DEST A NAO	135251868027698 07/07/2025 20:49:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110	0629965800285	67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALIQUOTAS	
												ICMS	IPI
021839	TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITE M GENERICO) L: AW-027/25M Q: 1.000,0000 F: 11/03/25 V: 28 /02/2027 *** Portaria 344/98 A2, nFCI: 7DE8886D-1B7E-475C-A8 71-1E2CE7A49E87	30039049	500	6108	AP	1.000,00	0,99	990,00	990,00	118,80	0,00	12,00	0,00
005779	FUROSEMIDA 20MG/2ML (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 25050330 Q: 300,0000 F: 13/05/25 V: 31/05/2027	30039086	000	6108	AP	300,00	0,59	177,00	177,00	21,24	0,00	12,00	0,00
028215	MEROPENEM 1G (BIOCHIMICO) (ITEM GENERICO) L: 0105 81 Q: 200,0000 F: 24/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: D1538FAF-856 B-4FB B-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	6108	FA	200,00	15,30	3.060,00	3.060,00	367,20	0,00	12,00	0,00
013992	AGUA PARA INJECAO 10ML (EQUIPLEX) L: 2530608 Q: 3.4 00,0000 F: 13/03/25 V: 12/03/2027	30049099	000	6108	AP	3.400,00	0,19	646,00	646,00	77,52	0,00	12,00	0,00
033134	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML (MYLAN/VIATRIS) L: AC07813A Q: 40,0000 F: 21/10/24 V: 30/09/2026	30049099	700	6108	SE	40,00	18,35	734,00	734,00	88,08	0,00	12,00	0,00
011885	CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GE NERICO) L: AA-012/25 Q: 300,0000 F: 16/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	6108	AP	300,00	2,40	720,00	720,00	86,40	0,00	12,00	0,00
031766	SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE (BLAU) L: 24070174 Q: 50,0000 F: 13/06/24 V: 30/06/2026	30049099	000	6108	FA	50,00	18,00	900,00	900,00	108,00	0,00	12,00	0,00
033684	OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML (BLAU) (ITEM GENERIC O) L: 25031393 Q: 100,0000 F: 06/02/25 V: 28/02/2027	30049069	000	6108	FA	100,00	7,80	780,00	780,00	93,60	0,00	12,00	0,00
035593	ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO (VOLPHARMA DISTR) (ITEM GENERICO) L: A0830089 Q: 100,0000 F: 01/02/25 V: 31/ 01/2027	30049079	200	6108	FA	100,00	9,40	940,00	940,00	37,60	0,00	4,00	0,00
015742	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (I TEM GENERICO) L: 25051303 Q: 150,0000 F: 18/05/25 V: 31/0 5/2027	30039053	000	6108	FA	150,00	3,52	528,00	528,00	63,36	0,00	12,00	0,00

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:56:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO SICOOB S.A.

75691403330103176320200765500012911640000027200
BENEFICIARIO:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
NOME FANTASIA:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 20.674.369/0001-97
BENEFICIARIO FINAL:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 20.674.369/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.407
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	272,00
VALOR COBRADO	272,00

NR.AUTENTICACAO 8.205.E09.18F.A0E.4C6

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.

SICOOB | 756 | **Recibo do Pagador**

Pagador	Vencimento	Coop Contr/Cód. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	05/08/2025	4033/317632	R$	0,00

Beneficiário		Valor documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA ARTHUR BERNARDES - 1438 Uberlândia - MG	20.674.369/0001-97 MARTINS 38400-368	272,00			
		Nosso Número: 7655-0		Nº Documento: 7123	

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756 | 75691.40333 01031.763202 00765.500012 9 11640000027200

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					05/08/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			20.674.369/0001-97		4033/317632
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
08/07/2025	7123	NF	N	08/07/2025	7655-0
Nº da Conta / Respons.	Carteira / Espécie	Quantidade	Valor		Valor documento
	1 R$	0,00			272,00

Instruções

A partir 06/08/2025 Juros 0,50%/dia.
A partir 06/08/2025 Multa de 2%.
Não conceder desconto.

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 4033 SICOOB CREDICOPA

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0024-07
PRAÇA CONSTITUIÇÃO 142
CENTRO
ARAGUARI - MG 38440-212

Beneficiário final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA - ME

R ARTHUR BERNARDES 1438, 1438

MARTINS - 38400-368

Uberlandia - MG

3432256266

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

7123

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3125 0720 6743 6900 0197 5500 1000 0071 2311 1239 9031

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	131256770994139 08/07/2025 09:44:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
0023965860089		20.674.369/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	08/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
CONSTITUICAO, 142	CENTRO	38440-212	08/07/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Araguari	1633748438	MG		09:44:14

FATURA / DUPLICATA

001
05/08/2025
272,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	272,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**272,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
505	DISPENSER PAPEL TOALHA INT ABS NOBRE	39249000	0500	5405	UN	8	34,0000	272,00	0,00	0,00	0,00	0	0

RECEBEMOS
08/07/25
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
25746800			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO N 59369 - EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
PEDIDO FEITO POR 72037318634 EM 02/07/25
Entrega das 08h as 16h30 para Marise ou Ademir
AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS - ADEMIR OU MARISE
ENDERECO PARA ENTREGA: PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP:38440-212
TERMO DE CONVENIO 138-2024 Prefeitura Municipal de Araguari
Pedido gerado a partir da ordem de compra n 197.
Trib aprox R$: 48,20 Federal, R$: 48,96 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br CAF7DD
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:57:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO SICOOB S.A.

75691403330103176320200765540018211640000091880
BENEFICIARIO:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
NOME FANTASIA:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 20.674.369/0001-97
BENEFICIARIO FINAL:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 20.674.369/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.408
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	918,80
VALOR COBRADO	918,80

NR.AUTENTICACAO 7.641.D85.018.9F8.CC5

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

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

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

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

SICOOB | 756 | **Recibo de Entrega**

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Vencimento 05/08/2025	Coop Contr/Cód. Beneficiário 4033/317632	Espécie Moeda R$	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número 7655-4	Nº Documento 7126	Valor documento 918,80	

SICOOB | 756 | **Recibo do Pagador**

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Vencimento 05/08/2025	Coop Contr/Cód. Beneficiário 4033/317632	Espécie Moeda R$	Quantidade 0,00
Beneficiário EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA ARTHUR BERNARDES - 1438 Uberlândia - MG	20.674.369/0001-97 MARTINS 38400-368	Valor documento 918,80	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
		Nosso Número 7655-4		Nº Documento 7126	

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756 | 75691.40333 01031.763202 00765.540018 2 11640000091880

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 05/08/2025
Beneficiário EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			20.674.369/0001-97		Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4033/317632
Data do documento 08/07/2025	N. documento 7126	Espécie NF	Aceite N	Data processamento 08/07/2025	Nosso número 7655-4
Nº da Conta / Respons.	Carteira 1	Espécie R$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 918,80

Instruções

A partir 06/08/2025 Juros 0,50%/dia.
A partir 06/08/2025 Multa de 2%.
Não conceder desconto.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 4033 SICOOB CREDICOPA

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0024-07
PRAÇA CONSTITUIÇÃO 142
CENTRO
ARAGUARI - MG 38440-212

Beneficiário final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA - ME

R ARTHUR BERNARDES 1438, 1438

MARTINS - 38400-368

Uberlandia - MG

3432256266

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

7126

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3125 0720 6743 6900 0197 5500 1000 0071 2611 7534 6573

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	131256772067069 08/07/2025 15:20:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
0023965860089		20.674.369/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	08/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
CONSTITUICAO, 142	CENTRO	38440-212	**08/07/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Araguari	1633748438	MG		**15:19:58**

FATURA / DUPLICATA

001
05/08/2025
918,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	918,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**918,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
PAPEL190	PAPEL HIGIENICO TOK SUAVE PLUS 300 METROS ROLO	48181000	0500	5405	UN	176	4,8000	844,80	0,00	0,00	0,00	0	0
1445	SUPORTE LT S/ CABO COM BRACADEIRA	39269090	0500	5405	UN	2	17,8000	35,60	0,00	0,00	0,00	0	0
353	VALVULA BICO DOSADOR P/ SABONETEIRA	39259090	0500	5405	UN	6	6,4000	38,40	0,00	0,00	0,00	0	0

RECEBEMOS
08/07/25
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
25746800			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO N 59365 - EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
PEDIDO FEITO POR 72037318634 EM 02/07/25
Entrega das 08h as 16h30 para Marise ou Ademir
AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS - ADEMIR OU MARISE
ENDERECO PARA ENTREGA: PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP:38440-212
TERMO DE CONVENIO 138-2024 Prefeitura Municipal de Araguari
Pedido gerado a partir da ordem de compra n 195.
Trib aprox R$: 126,64 Federal, R$: 165,38 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br CAF7DD
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:02:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

UNICRED DO BRASIL

13695301080099176670000001037217611610000032494
BENEFICIARIO:
COMERCIAL LORENA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL LORENA
CNPJ: 86.452.604/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL LORENA
CNPJ: 86.452.604/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.409
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	324,94
VALOR COBRADO	324,94

NR.AUTENTICACAO 0.363.B24.43F.2F6.DFC

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.

COMERCIAL LORENA LTDA
86.452.604/0001-94
RUA JOSE PEDRO MENDONCA175
38401-724 - Uberlândia - MG

UNICRED | **136-8** | **13695.30108 00991.766700 00001.037217 6 11610000032494**

Beneficiário **COMERCIAL LORENA LTDA**		CPF/CNPJ **86.452.604/0001-94**	Agência/Código do Beneficiário **5301 / 009917667-**	Vencimento **02/08/2025**
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**			Nº documento **PED-21379**	Nosso número **0000010372-1**
Espécie **REAL**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **324,94**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

UNICRED | **136-8** | **13695.30108 00991.766700 00001.037217 6 11610000032494**

Local de pagamento **Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.**						Vencimento **02/08/2025**
Beneficiário **COMERCIAL LORENA LTDA** **RUA JOSE PEDRO MENDONCA175** **38401-724 - Uberlândia - MG**				**86.452.604/0001-94**		Agência/Código beneficiário **5301 / 009917667-**
						Nosso número **0000010372-1**
Data do documento **03/07/2025**	Nº documento **PED-21379**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **03/07/2025**	(=) Valor do Documento **324,94**
Uso do banco	Carteira **21**	Espécie **REAL**	Quantidade		Valor	(-) Descontos / Abatimentos
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) **Juros taxa mensal 2% após 02/08/2025** **Multa de 2% a partir de 02/08/2025** **Sujeito a protesto após 10 dias**						(-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **PRAçA CONSTITUIçãO142** **38440212 - Araguari - MG**				**45.349.461/0024-07**		Cód. Baixa

Pagador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.071.696
Série 001
Folha 1/1

COMERCIAL LORENA LTDA

RUA JOSE PEDRO MENDONCA, 175 - FUNDOS
JARDIM AMERICA II - 38401-724
Uberlandia - MG Fone: 3432151672

CHAVE DE ACESSO
3125 0786 4526 0400 0194 5500 1000 0716 9610 4628 7807

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	**131256759674538 - 03/07/2025 11:27:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
7028859520038			**86.452.604/0001-94**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0024-07**	**03/07/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
PRAcA CONSTITUIcaO, 142	**CENTRO**		**38440-212**	**03/07/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Araguari	**MG**			**11:27:20**

FATURA / DUPLICATA

Boleto Bancário

Num.	001
Venc.	02/08/2025
Valor	R$ 324,94

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	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	324,94

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	324,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
9263	BLOCO POSTIT 76X102 100 FOLHAS AMARELO BAZZE	48114110	1/102	5102	UN	12,0000	2,9000	34,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010-2	CANETA ESF. MEDIA AZUL BAZZE	96081000	1/500	5405	UN	50,0000	0,7000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115-1	CLIPS 2/0 500GR BACCHI	83059000	0/102	5102	UN	3,0000	10,3000	30,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
084-0	CORRETIVO LIQ. 18ML RADEX	38249929	0/102	5102	UN	3,0000	1,9600	5,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122-0	ELASTICO LATEX 1KG FLEXIBANDS	40169990	0/102	5102	PAK	1,0000	30,6000	30,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
172-1	FITA ROTULADOR 12MMX8M M231 MASTERPRINT	96121000	2/102	5102	UN	3,0000	12,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
229-1	GRAMPEADOR P/20FLS 11,5CM BAZZE / MASTERPRINT	84729040	1/102	5102	UN	2,0000	9,6000	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
234-1	GRAMPO 26/6 CX/5000 GALVANIZADO BRW	83052000	1/102	5102	UN	3,0000	3,6000	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
660-3	CANETA P/CD E RETROP. DUPLA PONTA PRETA BAZZE	96082000	1/500	5405	UN	36,0000	2,6000	93,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
355-1	MOLHA DEDO CREME 12GR MENNO	34011900	0/102	5102	UN	4,0000	2,5600	10,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
409-1	PINCEL ATOMICO PRETO BRW/ONDA	96082000	2/500	5405	UN	2,0000	2,1600	4,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
414-2	VISOR PLAST. P/PASTA SUSPENSA PT/50	48219000	0/102	5102	UN	2,0000	6,8000	13,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Total aproximado de impostos:
- Estadual: R$58.49
- Federal: R$65.58
- Fonte:IBPT/empresometro.com.br

PEDIDO 59372 - TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 Prefeitura Municipal de Araguari.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS
03/07/25
Ademar
AHBB UPA ARAGUARI

Data	03/07/2025 09:43
Vendedor	SILVANIA
Cliente	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0024-07
Endereço	PRAçA CONSTITUIçãO, 142 - CENTRO - Araguari/MG
Contato	
Descrição	

Status - PED-21379

Código	Descrição	Marca	Qtd Und	Local	Valor unit.	Valor total
9263	BLOCO POST-IT 76X102 100 FOLHAS AMARELO BAZZE	MASTERPRINT	12,000 UN		R$ 2,90	R$ 34,80
010-2	CANETA ESF. MEDIA AZUL BAZZE	XXXX	50,000 UN		R$ 0,70	R$ 35,00
115-1	CLIPS 2/0 500GR BACCHI	TOP	3,000 UN		R$ 10,30	R$ 30,90
084-0	CORRETIVO LIQ. 18ML RADEX	RADEX	3,000 UN		R$ 1,96	R$ 5,88
122-0	ELASTICO LATEX 1KG FLEXIBANDS	FLEXIBANDS	1,000 PAK		R$ 30,60	R$ 30,60
Outras unidades: 1,00 UN						
172-1	FITA ROTULADOR 12MMX8M M231 - MASTERPRINT	MASTERPRINT	3,000 UN		R$ 12,00	R$ 36,00
229-1	GRAMPEADOR P/20FLS 11,5CM BAZZE / MASTERPRINT	MASTERPRINT	2,000 UN		R$ 9,60	R$ 19,20
234-1	GRAMPO 26/6 CX/5000 GALVANIZADO BRW	TOP	3,000 UN		R$ 3,60	R$ 10,80
Outras unidades: 3,00 CX						
660-3	CANETA P/CD E RETROP. DUPLA PONTA PRETA - BAZZE	BRW	36,000 UN		R$ 2,60	R$ 93,60
355-1	MOLHA DEDO CREME 12GR MENNO	MENNO	4,000 UN		R$ 2,56	R$ 10,24
409-1	PINCEL ATOMICO PRETO BRW/ONDA	BRW	2,000 UN		R$ 2,16	R$ 4,32
414-2	VISOR PLAST. P/PASTA SUSPENSA PT/50	DELUCAS	2,000 UN		R$ 6,80	R$ 13,60

Forma de pagamento

BOLETO UNICRED / 02/08/2025 / R$ 324,94

Qtd Itens 121,00

Valor Total R$ 324,94

Valor Líquido R$ 324,94

trezentos e vinte e quatro reais e noventa e quatro centavos

Observações

PEDIDO 59372 - TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 Prefeitura Municipal de Araguari.

SILVANIA

Vendedor

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0024-07

Cliente

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:03:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001310499171411640000093000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.410
NOSSO NUMERO	13048400001310499
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	930,00
VALOR COBRADO	930,00

NR.AUTENTICACAO F.E43.927.BEE.393.ACD

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.

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
05/08/2025	5119-5 / 1100000-7	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
930,00		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	13048400001310499	0866854/01

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
05/08/2025	5119-5 / 1100000-7	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
930,00	13048400001310499

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01304.840000 01310.499171 4 11640000093000

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: **05/08/2025**

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: **5119-5 / 1100000-7**

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/07/2025	0866854/01	DM	N	08/07/2025

NOSSO NÚMERO: **13048400001310499**

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: **930,00**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 18,60)

***** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO**

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212

CÓDIGO DE BAIXA — 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



001-9 | 00190.00009 01304.840000 01310.499171 4 11640000093000

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: **05/08/2025**

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: **5119-5 / 1100000-7**

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
08/07/2025	0866854/01	DM	N	08/07/2025

NOSSO NÚMERO: **13048400001310499**

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: **930,00**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 18,60)

***** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO**

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212

CÓDIGO DE BAIXA — 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



RECEBEMOS DE **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			**NF-e Nº. 0866854 SÉRIE 1 Estab. 102**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Cº TERMOLABIL	

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM – MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0866854 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0767 7291 7800 0220 5500 1000 8668 5410 4412 4455

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		131256772553818 08/07/2025 18:00:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
0629965800021		67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	08/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO 142	CENTRO		38440-212	08/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ARAGUARI	3433410200	MG		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0866854/1	05/08/2025	930,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
930,00	167,40	0,00	0,00	930,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	930,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
REDE MINEIRA DE DISTRIBUICAO	0 - Por conta do emitente				05.073.645/0001-78

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA REIS DE ALMEIDA 51	BELO HORIZONTE	MG	0621919190057

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00	VOLUME(S)		0,00718	4,100	4,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L: 25961877 Q: 200,0000 F: 26/02/25 V: 26/02/2027	30043933	000	5102	FA	200,00	4,65	930,00	930,00	167,40	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
UNID.NEGOC.: 007 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ADICIONAR NA NF: TERMO DE CONVE#xCA;NIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI/ ORDEM DE COMPRA: 203 DATA ENTREGA: 09/07/2025 Pedido: 3214156 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3214156 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 31/07/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 59889 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)	

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:03:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO SICOOB S.A.

75691413070105027400800049370026411620000124059
BENEFICIARIO:
CIRURGICA GRANDMED LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA GRANDMED LTDA
CNPJ: 05.694.890/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA GRANDMED LTDA
CNPJ: 05.694.890/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.411
DATA DE VENCIMENTO	03/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.240,59
VALOR COBRADO	1.240,59

NR.AUTENTICACAO 8.D39.E26.9DC.811.B96

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.

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
CIRURGICA GRANDMED LTDA	**05.694.890/0001-00**	**03/08/2025**	**1.240,59**
BARAO DE ITUBERABA 195		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
NOSSA SENHORA DA ABADIA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Uberaba - MG	**38025-230**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
Não cobrar encargos por atraso		**11/06/2025**	
Não conceder desconto.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
		4130/502740	
		Nosso Número	
		493-7	

Dados do Pagador

Nome do pagador			Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**842/25.2-02**
Endereço			
PRAÇA CONSTITUIÇÃO N° 142			
Bairro / Distrito			
CENTRO			
Munícipio		UF	CEP
ARAGUARI		**MG**	**38440-212**
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 | **75691.41307 01050.274008 00049.370026 4 11620000124059**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**03/08/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
CIRURGICA GRANDMED LTDA				**05.694.890/0001-00**	**4130/502740**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
11/06/2025	**842/25.2-02**	**DM**	**N**	**11/06/2025**	**493-7**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**1.240,59**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento
Não cobrar encargos por atraso	
Não conceder desconto.	(-) Outras deduções
	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4130 SICOOB CREDIMED	
Pagador	(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **45.349.461/0024-07**	
PRAÇA CONSTITUIÇÃO N° 142	
CENTRO	(=) Valor cobrado
ARAGUARI - MG **38440-212**	
Beneficiário Final **CIRURGICA GRANDMED LTDA** **05.694.890/0001-00**	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

RECEBEMOS DE CIRURGICA GRANDMED LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	**Nº 842**
		Série 1

	CIRURGICA GRANDMED LTDA Rua Barao de Ituberaba, 195 Nossa Senhora da Abadia - 38025-230 Uberaba - MG - Fone: (34) 3333-9399	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 842** **SÉRIE: 1** PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO **31250605694890000100550010000008421188596422** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
Venda Dentro do Estado	**131256693474187**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
7012367860026		**05.694.890/0001-00**

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0024-07**	**03/06/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
Praca Constituicao, 142	**Centro**		**38440-212**	**03/06/2025**
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Araguari		**MG**		

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.481,17**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0.00**	**0,00**	**2.481,17**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [3]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000000335	Balde em Aco Inox 05 Litros	90189099	0102	5102	UN	2,000	429,52	859,04	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000479	Comadre em Aco Inox 3,5 Litros	90189099	0102	5102	UN	5,000	197,77	988,85	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000541	Cuba Redonda em Aco Inox 09x05	90189099	0102	5102	UN	4,000	21,26	85,04	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000542	Cuba Redonda 08x04	90189099	0102	5102	UN	4,000	18,20	72,80	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000543	Pinca Cheron/Pean 12cm em Aco Inox	90189099	0102	5102	UN	4,000	46,88	187,52	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000544	Pinca Cheron/Pean 14cm	90189099	0102	5102	UN	4,000	48,54	194,16	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000546	Pinca Kocher curva 12cm	90189099	0102	5102	UN	2,000	46,88	93,76	0,00	0,00	0,00		0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	**0,00**	**0,00**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
PEDIDO N 57838 ***TERMO DE CONVENIO 138-2024*** DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:04:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO DO BRASIL

00190000090315719400603180043170711640000098123
BENEFICIARIO:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CNPJ: 55.309.074/0001-04
PAGADOR:
ASSOC BENEF BRASIL 407 MG
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.412
NOSSO NUMERO	31571940003180043
CONVENIO	03157194
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	981,23
VALOR COBRADO	981,23

NR.AUTENTICACAO 9.2D3.7F8.9B0.826.747

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.

BANCO DO BRASIL

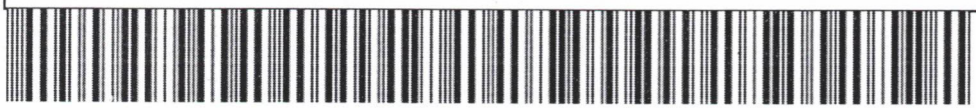
BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | **RECIBO DO SACADO**

Beneficiário: Cirurgica São José Ltda Rod GERALDO SCAVONNE,2300 Gal 23, 24 Rio Comprido			CNPJ/CPF 55.309.074/0001-04 Jacarei - SP 12.305-900		Vencimento: 05/08/2025 Agência/Código 33588/51179
Data do Documento 08/07/2025	Número do Documento 297240 - 1		Esp.Doc. DM	Acei N / Data 08/07/202	Nosso Número 3157190003180043
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidad	Valor	(=) Valor do 981,23
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 19,62. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,59 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO. DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.					(-) 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Pc CONSTITUICAO,142 38.440-212-ARAGUARI-MG Sacador/Avalista					
					Autenticação

BANCO DO BRASIL

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03157.194006 03180.043170 7 11640000098123

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 05/08/2025
Beneficiá Cirurgica São José Ltda Rod GERALDO SCAVONNE,2300 Gal 23, 24 Rio Comprido			CNPJ/CPF: 55.309.074/0001-04 Jacarei - SP 12.305-900		Agência/Código 33588/51179
Data do Documento 08/07/2025	Número do Documento 297240 - 1		Esp.Doc. DM	Acei N / Data 08/07/202	Nosso Número 3157190003180043
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidad	Valor	(=) Valor do 981,23
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 19,62. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,59 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO. DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.					(-) 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Pc CONSTITUICAO,142 38.440-212-ARAGUARI-MG Sacador/Avalista					
					Ficha de Compensação/Autenticação



Cirurgica Sao Jose Ltda
Rod GERALDO SCAVONNE N.2300 - Gal 23, 24
Bairro Rio Comprido,Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000, CEP:12305900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 297.240

SÉRIE 2 FOLH 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0755 3090 7400 0104 5500 2000 2972 4011 8765 7471

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc, destinada n contr

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251875098259 08/07/2025 09:08:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 392118024118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 55.309.074/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 19536

CNPJ/CPF: 45.349.461/0024-07

DATA DA EMISSÃO: 08-07-2025

ENDEREÇO: Pc CONSTITUICAO Nº 142

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 38.440-212

DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 08-07-2025

MUNICÍPIO: ARAGUARI

FONE/FAX: (16) 3374-8438

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA DE SAÍDA: 09:08:27

FATURA/DUPLICATA

A PRAZO - 28 DIAS| OUT=001 Venc=05/08/2025 Valor=981,23

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
981,23	83,95	0,00	0,00	981,23

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	**981,23**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA: 0 - Emitente

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF: 01.125.797/0017-83

ENDEREÇO: RUA JAGUARAO N. 45

MUNICÍPIO: Sao Jose dos Campos

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 645330219119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7,00				68,1000 Kg	68,1000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE	V.UNITÁRIO	V.DESC	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
8349	AGULHA DESC 40X12 C/100 - SR | Lote: 534D5 D.Fab: 11/06/25 D.Val: 01/06/30	90183219	400	6108	CX	15	7,45	0,00	0,00	111,75	111,75	13,41	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9805	LUVA CIRURG ESTERIL LATEX TALCADA N. 8.5 INT - MEDIX | Lote: 02124PW D.Fab: 30/10/24 D.Val: 30/10/29	40151200	200	6108	PR	200	1,55	0,00	0,00	309,68	309,68	12,39	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
4826	SERINGA DESC 05ML BICO CENTRAL SLIP S/AG - SR | Lote: 1959D4 D.Fab: 27/05/25 D.Val: 01/05/30	90183119	400	6108	UN	3.000	0,15	0,00	0,00	447,00	447,00	53,64	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
134	TRANSPORE FITA HIPOAL 100MM X 4.5M - 1527 - 3M | Lote: 88633 D.Fab: 08/05/25 D.Val: 01/05/27	30051090	800	6108	RL	5	22,56	0,00	0,00	112,80	112,80	4,51	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

RECLAMAÇÕES
e-mail:
ouvidoria@cirurgicasaojose.com.br

CALC ISSQ

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENDERECO:PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP:38440-212 OBS: TERMO DE CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$92,68 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 93,97 | Nro do Pedido do Cliente: 59510 | Nro Unico da nota: 375654 | Pedidos Origem: 85529, | Vendedor: 38 | | Ordem de Carga: 1449 | ENDERECO:PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP: 38440-212 OBS: TERMO DE CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:04:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO SICOOB S.A.

75691314070125471120100314900010411630000032832
BENEFICIARIO:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM
NOME FANTASIA:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAG
CNPJ: 41.818.239/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAG
CNPJ: 41.818.239/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.413
DATA DE VENCIMENTO	04/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	328,32
VALOR COBRADO	328,32

NR.AUTENTICACAO 9.94F.2DE.B03.37F.9CD

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.

SICOOB | 756-0 | Fale Conosco: 3430464818 / 3425895323 | By G360 - Movimento Sistemas | www.movimentosistemas.com.br

Comprovante de Entrega

Beneficiário
Souza e Ribeiro Comercio de Embalagens Ltda

Agência / Código Beneficiário: 3140/2547112

Pagador
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil

Nosso Número: 0003149-0

Vencimento	Número do Documento	Espécie Moeda	Valor do Documento
04/08/2025	22128 1/1	R$	328,32

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento
Evite juros, Pague seu boleto em dia. Após 5 dias de vencimento o boleto será protestado .

Data do processamento: 03/07/2025

Recibo do Pagador

SICOOB | 756-0 | 75691.31407 01254.711201 00314.900010 4 11630000032832

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Beneficiário Final	Vencimento
Souza e Ribeiro Comercio de Embalagens Ltda	41.818.239/0001-50		04/08/2025

Endereço Beneficiário / Beneficiário Final
Rua Piaui, 1729 - Brasil - Uberlandia/MG 38405317

Nosso Número	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
0003149-0	1 /01	R$			3140/2547112

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
03/07/2025	22128 1/1	DM	Não	03/07/2025	328,32

ou, Pague com PIX

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Cobrar juros de R$ 0,66 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/08/2025
Multa de R$ 6,56 após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento: *0,00*
(+) Juros / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0024-07
Endereço: Praca Constituicao, 142
, Centro
38440212 - Araguari / MG
Sacador/ Beneficiário Final:

CPF / CNPJ:

Fale Conosco:
3430464818 / 3425895323
Souza Ribeiro

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Recebemos através do cheque número do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

By G360 - Movimento Sistemas

SICOOB | 756-0 | 75691.31407 01254.711201 00314.900010 4 11630000032832

Local de pagamento
Evite juros, Pague seu boleto em dia. Após 5 dias de vencimento o boleto será protestado .

Vencimento: 04/08/2025

Beneficiário
Souza e Ribeiro Comercio de Embalagens Ltda

CNPJ / CPF: 41.818.239/0001-50

Agência / Código Beneficiário: 3140/2547112

Endereço Beneficiário / Beneficiário Final
Rua Piaui, 1729 - Brasil - Uberlandia/MG 38405317

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/07/2025	22128 1/1	DM	Não	03/07/2025	0003149-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	1/01	R$			328,32

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

(-) Desconto / Abatimento: *0,00*

Cobrar juros de R$ 0,66 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/08/2025
Multa de R$ 6,56 após o vencimento.

(+) Juros / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Gerado pelo sistema G360 - Movimento Sistemas
www.movimentosistemas.com.br

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil
Endereço: Praca Constituicao, 142
, Centro
38440212 - Araguari / MG
Sacador/Beneficiário Final:

CNPJ: 45.349.461/0024-07

CPF / CNPJ:

Fale Conosco:
3430464818 / 3425895323
Souza Ribeiro

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Souza Ribeiro

SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

RUA PIAUI, N.1729
UBERLANDIA - MG, BRASIL
CEP: 38405-317 **Fones: 3430464818 / 3425895323**

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

Nº 000.022.128
Série 1
FOLHA 1 / 1

Chave de acesso da NF-e
3125 0741 8182 3900 0150 5500 1000 0221 2817 5360 6077

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

Natureza da operação		Protocolo de Autorização de Uso
NF DE VENDA		131256760134742 03/07/2025 14:32:05
Inscrição estadual	**Insc. Estadual do Subst. Trib.**	**CNPJ**
0040387560092		41.818.239/0001-50

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0024-07**	03/07/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data entrada/saída**
PRACA CONSTITUICAO, N.142,	CENTRO		38440-212	03/07/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Inscrição estadual**	**Hora entrada/saída**
ARAGUARI	MG	**1633748438**	ISENTO	14:30:59

Fatura

BOLETO: (22128- Parc.:1, VLR: 328,32 VENCTO: 04/08/2025),

Cálculo dos Impostos

Base calc. do ICMS	Valor do ICMS	Base calc. do ICMS ST	Valor do ST	Vlr PIS	Vlr Imp. Import	Vlr do ICMS UFDest	Valor FCP	Valor Total Prod
143,52	25,84	0,00	0,00	1,97	0,00	0,00	0,00	328,32
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Desp.**	**Vlr COFINS**	**Valor do IPI**	**Vlr do ICMS UFRem**	**Valor FCP ST**	**Valor Total Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	9,07	0,00	0,00	0,00	328,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	1- Por conta do Destinatário (FOB)				. . -
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**

Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
0				0,000	0,000

Dados do(s) Produto(s) / Serviço(s)

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	Cst	Cfop	UN	Qtde.	V.Unitário	V.Total Liq.	BC.ICMS	V.ICMS	V.ST	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103950	CHA MATE TOSTADO EUNICE 250 GRS VlPis Item: R$1,2, VlCofins Item: R$5,54	09030090	060	5405	DP	44	4,20	184,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104539	GELATINA BRETZKE DIET MARACUJA 10G VlPis Item: R$0,37, VlCofins Item: R$1,69	21069029	000	5102	UN	23	2,99	68,77	68,77	12,38	0,00	0,00	18,00	0,00
104540	GELATINA BRETZKE DIET MORANGO 10G VlPis Item: R$0,4, VlCofins Item: R$1,84	21069029	000	5102	UN	25	2,99	74,75	74,75	13,46	0,00	0,00	18,00	0,00

RECEBEMOS
03/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

Dados Adicionais

Informações Adicionais	Reservado ao fisco
Informações Adicionais: PEDIDO DE COMPRA: 59250 TERMO DE CONVENIO 138-2024 CONFORME A LEI NR. 13.775/2018, ART. 12 § 3º FICA EXPRESSAMENTE CONVECIONADO ENTRE AS PARTES QUE: A PRAÇA DE PAGAMENTO SERÁ NO DOMICILIO DO SACADOR. BANCO: ITAU AGENCIA: 3034 C.CORRENTE: 99876-9 REF. AOS DOCS.: PED.:22127-03/07/2025 Código do Cliente: 3291 Vendedor: MATHEUS-(1) Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): FONTE: IBPT: R$48,00 (14,62%). Sendo R$19,30 Federal e R$28,70 Estadual. Vlr. NF-e sem os Impostos (Fonte IBPT): R$280,32	

Emissão de comprovantes - Autorizável

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:05:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083855246452124007710007111640000176590
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.414
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.765,90
VALOR COBRADO	1.765,90

NR.AUTENTICACAO F.CB4.D11.4B0.9EC.879

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.

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	05/08/2025	1.765,90
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,53 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 08/07/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00385524-6	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		240683/1
Endereço RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO	142	
Bairro/Distrito CENTRO		
Município ARAGUARI	Estado MG	Cep 45.349.461/0024-07
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 38552.464521 24007.710007 1 11640000176590**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					05/08/2025
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
08/07/2025	240683/1	DM	N	08/07/2025	109/00385524-6
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			1.765,90
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,53 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 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0024-07 RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃ 142 CENTRO ARAGUARI MG Beneficiario final				45.349.461/0024-07	(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

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. 240.683

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250708231734000193550000002406831002626098

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

135251881356801 08/07/2025 15:57

Natureza da Operação
VENDA DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

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*
6.336 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	08/07/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO 142	CENTRO	38440-212	08/07/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
ARAGUARI	(34)33410200	MG	ISENTO	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social	*CNPJ*	*Inscrição Estadual*
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	ISENTO

Endereço	*Número*	*Bairro*	*CEP*	*Cidade*	*UF*
RUA PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO	142	CENTRO	38440-212	ARAGUARI	MG

FATURA

Dupl.: 240.683/ 1 Valor : 1.765,90 Vencto. 05/08/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.765,90	211,91	0,00	0,00	1.765,90

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	1.765,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* 1 - emitente 2 - destinatario	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	1				17.915.300/0015-07

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
EST TENENTE MARQUES,6765	SANTANA DE PARNAIBA	SP	623302588112

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
2	CAIXAS			7,200	7,200

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
53357	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML"GENERICO" (B1) HIPOLABOR Lote : 0145/25 Val. 31/01/2027	30049069	000	6108	FR	10,00 10,00	2,110000	21,10	21,10	2,53		12,0	
568285	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "ADREN" HIPOLABOR Lote : D-014/24M Val. 31/01/2026 Lote : D-014/24M Val. 31/01/2026	30049099	000	6108	CX	2,00 1,00 1,00	86,000000	172,00	172,00	20,64		12,0	
568498	GENTAMICINA 40MG/ML 1ML IM/IV CX C/100 "GENERICO" (ANTIB) SANTISA Lote : 20401024 Val. 23/09/2026	30032061	000	6108	CX	1,00 1,00	102,000000	102,00	102,00	12,24		12,0	
570365	MORFINA 10MG/ML 1ML SOL INJ IM/IV C/50 "DOLO MOFF" (A1) UNIAO QUIMICA Lote : 2509571 Val. 31/01/2027	30049099	000	6108	CX	4,00 4,00	93,500000	374,00	374,00	44,88		12,0	
574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICO" (B1) TEUTO BRASILEIRO Lote : 68470461 Val. 28/04/2028	30049069	000	6108	CX	4,00 4,00	136,500000	546,00	546,00	65,52		12,0	
574388	METOPROLOL 1MG/ML 5ML CX C/5 AMP SP "TARBET" TEUTO BRASILEIRO	30049039	000	6108	CX	8,00	68,850000	550,80	550,80	66,10		12,0	

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 240.683

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. 240.683

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250708231734000193550000002406831002626098

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

135251881356801 08/07/2025 15:57

Natureza da Operação
VENDA DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

	Lote : 46990016	Val. 01/05/2027					8,00							

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
N/P.274.199 COLOCAR NOS DADOS ADICIONAIS DA NF: TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI PEDIDO 59520 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. VAL ICMS INTER DESTINO=80,26 VAL ICMS INTER REMETENTE=0,01	

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.05.33
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:             26.654-0

FAVORECIDO:  NOELLY COMERCIO DE FILTROS LTDA
CPF/CNPJ: 25.309.533/0001-80
VALOR: R$                                   30,00
DEBITO EM: 04/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080415
AUTENTICACAO SISBB:        C.527.EA9.A5B.9CD.A0C
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de NOELLY COMERCIO DE FILTRO EIRELI ME os produtos constantes da NOTA FISCAL indicada abaixo		NFe Nº 000.005.562 Série: 1
Destinatario: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NOELLY COMERCIO DE FILTRO EIRELI ME

Casa dos Filtros
venda e assistência técnica

RUA RUI BARBOSA - 415 LOJA 3
Bairro CENTRO
ARAGUARI-MG - Cep 38440-222
FONE (34) 3241-4811 - 99795-6630

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 000.005.562
Série: 1 **Folha 1 / 1**

CONTROLE DO FISCO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
131256759572957 03/07/2025 10:53:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PARA NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
002.803968-0050		25.309.533/0001-80

CHAVE DE ACESSO
31.25.07.25.309.533/0001-80-55-001.000.005.562-114.366.788-9

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

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	03/07/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PRACA CONSTITUICAO 142		CENTRO	38440212	03/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ARAGUARI		MG	ISENTO	10:53:06

FATURA \ CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

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
				30,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					30,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO [1]	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CASA DOS FILTROS					

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
			138-2024		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS OU SERVIÇOS	N C M	CST	CFOP	UND	QUANT	UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICM	ALIQ IPI
00082	MANGUEIRA ATOXICA 1 4	39173900	5102	5102	M2	3	10,00	30,00					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ISS.
TERMO DE CONVENIO 138-2024 Prefeitura Municipal de Araguari. FORMA DE PAGAMENTO DEPOSITO AG 4264 CC 26.654-0 SICOOB ARACOOP

VAL APROX TRIBUTOS R$ 10.10(33.67%) FONTE:IBPT

RECEBEMOS
03 /07 /25
AHBB UPA ARAGUARI

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ARAGUARI - MG, 03 de Julho de 2025.

Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
Endereço: **PRACA CONSTITUICAO 142**
Bairro: **CENTRO**
Cidade/UF/Cep: **ARAGUARI - MG - 38440-212**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0024-07**
Inscrição Estadual:

■ NOSSA NOTA	☐ SUA NOTA	NUMERO DA NFe: 005562	EMITIDA EM: 03/07/2025

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

Descrição dos erros e correções:

FORMA DE PAGAMENTO DEPOSITO 30 DIAS AG 4264 CC 26.654-0 SICOOB ARACOOP.

Número do protocolo: **131256760282877**
Data e hora: **2025-07-03T15:22:29-03:00**

NOELLY COMERCIO DE FILTRO EIRELI ME
CNPJ: 25309533000180
I.E: 0028039680050
Endereço: RUA RUI BARBOSA, 415
Bairro: CENTRO
Cidade/UF/Cep: ARAGUARI - MG - 38440222

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.05.55
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 197 - STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          7.032.638-4

FAVORECIDO:  ZULMIRA CANDIDA COSTA
CPF/CNPJ: 23.523.391/0001-24
VALOR: R$                                  319,50
DEBITO EM: 04/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080416
AUTENTICACAO SISBB:        E.5CA.B6E.5D5.6EB.62B
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

1430/E

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	1430 / E	**Emissão**	04/07/2025 15:09:24	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	04/07/2025	**Código de verificação**	VXTB.WCUF.687X.K5RZ	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ZULMIRA CANDIDA COSTA
CPF / CNPJ: 23.523.391/0001-24 **Reg.:** Simples
Endereço: JAIME ARAÚJO, 96 - Bairro: SANTA TEREZINHA - Cep: 38443004
Telefone: 3432424529 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 027761 **Cod. Mob.:** 027761 **Insc. Est.:** 0026482330037
Email:
Nome Fant.: AUTO MECANICA & LUBIFICANTES AQUINO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 - Cep: 38440---212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

14.01 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PECAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS) (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇO DE TROCA DE OLEO MOTOR E FILTROS (INCLUINDO PEÇAS)	R$ 639,00	1,00	R$ 639,00

Observações

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / VEICULO PEUGEOT EXPERT PLACA SIG 1I98 / NF CONFORME TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 / CONTA P/DEPOSITO: BANCO STONE 197 / AGENCIA 0001 / CONTA 7032638-4 / FAVORECIDO: ZULMIRA CANDIDA COSTA / PRAZO PARA 1º PAGAMENTO COM 30 DIAS, 2º PAGAMENTO COM 60 DIAS

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
639,00	12,78	0,00	639,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 639,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ZULMIRA CANDIDA COSTA

Recebi(emos) de **ZULMIRA CANDIDA COSTA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1430, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/VXTB.WCUF.687X.K5RZ

Data: / / Assinatura:

RECEBEMOS
04/07/25
AHBB UPA ARAGUARI



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3360507500758411
05/08/2025 08:06:19

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.06.15
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0653-X - ARAGUARI MG
CONTA:             49.467-4

FAVORECIDO:  APARECIDO DONIZETE BRETAS ME
CPF/CNPJ: 20.092.227/0001-11
VALOR: R$                                    85,00
DEBITO EM: 04/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080417
AUTENTICACAO SISBB:        2.327.583.723.B1E.04B
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
31035042220092227000111000000000704250774292994O5

Número da NFS-e
704

Competência da NFS-e
14/07/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
14/07/2025 13:44:19

Número da DPS
745

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
14/07/2025 13:44:19

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
20.092.227/0001-11

Inscrição Municipal
-

Telefone
(34) 3242-6815

Nome / Nome Empresarial
APARECIDO DONIZETE BRETAS ME

E-mail
carimbosaraguari@hotmail.com

Endereço
COLUMBIA, 189, STA TEREZINHA

Município
Araguari - MG

CEP
38443-032

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0024-07

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço
CONSTITUICAO, 142, CENTRO

Município
Araguari - MG

CEP
38440-212

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Araguari - MG

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
01 CONFECÇÃO DE TROCA DE BORRACHA DE CARIMBO DE CX. ATOMÁTICA N-302 - VALOR: R$ 25,00
01 CONFECÇÃO DE TROCA DE BORRACHA E REFIL DE CARIMBO DE CX. ATOMÁTICA N-355 - VALOR: R$ 60,00
TERMO DE CONVÊNIO 138 - 2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
DADOS BANCÁRIOS P/ DEPÓSITO: BANCO ITAÚ AG: 0653 C/C: 49467-4

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Araguari - MG

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 85,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 85,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 85,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECEBEMOS
14 / 07 / 2025
AHBB UPA ARAGUARI

Emissão de comprovantes - Autorizável

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.06.40
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202508041824402500556 81
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$96,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 04/08/2025 - 15:37:48

PAGO PARA: Erva Doce Farmacia de Manipulacao
CNPJ: 19.462.993/0001-41
CHAVE PIX: 19462993000141
INSTITUICAO: 03320525 COOP ARACOOP LTDA. - SICOO
AGENCIA: 4264 - CONTA: 00000000000001041193
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 04/08/2025 - 15:37:49

==========

DOCUMENTO: 080418
AUTENTICACAO SISBB: C.16E.95C.E8A.2DD.564

==========

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	282 / E	**Emissão**	04/07/2025 09:22:25	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	04/07/2025	**Código de verificação**	153C.CM1J.ZP5W.7ZV8	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ERVA DOCE FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME
CPF / CNPJ: 19.462.993/0001-41 **Reg.:** Simples
Endereço: R. DR AFRANIO, 14 - Bairro: CENTRO - Cep: 38440072
Telefone: 3432414480 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 04838009 **Cod. Mob.:** 014627 **Insc. Est.:** 0352012530014
Email:
Nome Fant.: ERVA DOCE FARMACIA DE MANIPULAÇÃO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 ******** - Bairro: CENTRO - Cep: 38440-212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 2500000633 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

4.07 - SERVICOS FARMACEUTICOS (2,79 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
CARVAO ATIVADO 300 g Condições Prazo de entrega: 1 (um) dia útil Forma de pagamento: Depósito bancário (Banco Sicoob Aracoop ? 756 - Agência 4264 ? C/C 104.119-3 ? CNPJ 19.462.993/0001-41 ou PIX (CNPJ: 19462993000141) Frete: Gratuito para cidade de Araguari (MG) Prazo de validade desta cotação: 30 dias.	R$ 96,00

Observações

TERMO DE CONVENIO 138-2024 - Prefeitura Municipal de Araguari MG

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
96,00	2,68	0,00	96,00	2,79 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 96,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ERVA DOCE FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME

Recebi(emos) de **ERVA DOCE FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 282, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/153C.CM1J.ZP5W.7ZV8

Data: / / Assinatura:

Emissão de comprovantes - Autorizável

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.07.05
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202508041943197857186 40
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$10,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 04/08/2025 - 16:46:55

PAGO PARA: Leonardo Marcos Ribeiro de Oliveira
CNPJ: 18.428.122/0001-49
CHAVE PIX: 18428122000149
INSTITUICAO: 00068987 CC ARACREDI LTDA.
AGENCIA: 3093 - CONTA: 00000000000000054356
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 04/08/2025 - 16:46:57

==========

DOCUMENTO: 080419
AUTENTICACAO SISBB: 3.AD8.597.1D9.850.006

==========

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.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
31035042218428122000149000000000008425070586473280

Número da NFS-e 84	**Competência da NFS-e** 16/07/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 17/07/2025 11:53:04	
Número da DPS 86	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 17/07/2025 11:53:04	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 18.428.122/0001-49	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (34) 98808-9943	
Nome / Nome Empresarial LEONARDO MARCOS RIBEIRO DE OLIVEIRA 07576559632		**E-mail** leonardomarcos10@hotmail.com	
Endereço MINAS GERAIS, 775, SIBIPIRUNA		**Município** Araguari - MG	**CEP** 38445-109
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0024-07	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**E-mail** -	
Endereço CONSTITUICAO, S / N, CENTRO		**Município** Araguari - MG	**CEP** 38440-212

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Araguari - MG	**País da Prestação** -
Descrição do Serviço Uma cópia de chave simples			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Araguari - MG	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 10,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 10,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 10,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de convênio 138/2024 dados para depósito banco 756 conta 5435-6 agência 3093

RECEBEMOS
17 / 07 / 2025
AHBB/UPA ARAGUARI



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3310709323579191
07/08/2025 09:41:40

```
05/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   14:28:16
306203062          SEGUNDA VIA              0004
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.558-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 05/08/2025
NR. DOCUMENTO               551.510.000.034.219
VALOR TOTAL                             1.200,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COMERCIAL PABLOS LTDA
AGENCIA: 1510-5          CONTA:         34.219-X
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.558
================================================
NR.AUTENTICACAO           5.8A6.014.C9E.B5A.FE9
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

COMERCIAL PABLOS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL PABLOS LTDA

RUA HEROTIDES MACIEL DE OLIVEIRA PON
Bairro: SAO BERNARDO IV

15132-176 Mirassol - SP

comercialpablos@comercialpablos.com.br
Fone: (179)9177-5180

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6.038
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0640.8511.0200.0135.5500.1000.0060.3810.0021.8852

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

DADOS DA NF-e
135251513721127 - 05/06/2025 16:18:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA FORA ESTADO P NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
451.148.471.110		40.851.102/0001-35	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	05/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	05/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Araguari	(18)3374-8438	MG		16:18:50

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AHBB - UPA ARAGUARI		45.349.461/0024-07	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
PC CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
Araguari		MG	

FATURA/DUPLICATAS

6038/1 - 26/06/25 - 2400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MVT CAMPINAS - COM LOGIST E SO	0				28.663.998/0003-95

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIA VOLPE, 2241	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	124.060.477.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				30,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CSOSN CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3304 94049000	CAPA PLASTICA PARA COLCHAO 0,88 X 1,88 X 0,12 Lote: 0000 - 31/12/2029 Qtde: 20.00 Numero da FCI:	0102 6108	UN	20,0000	120,0000	0,0000 0,0000 %	2.400,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
09/06/25
Admiss
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
/ *** ENTREGA: PC CONSTITUICAO, NRO 142 BAIRRO: CENTRO CIDADE: ARAGUARI-MG *** / PAGTO BCO BRASIL - AG 1510-5 - C/C 34219-X / Prezado Cliente - Qualquer Divergencia em Relacao a este pedido serao aceitas reclamacoes em ate 24 hrs. / PEDIDO 57834 - TERMO DE CONVENIO 138-2024 / / Pedidos de Venda: 4833OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - DISPENSADO DA RETENCAO DO IRRF CF. ART. 2 A 3 E ART. 4 INC. XI DA IN SRF 1234/2012.	

COMERCIAL PABLOS

CC-e Carta de Correção

Informações da NF-e

Nº: 6038

Série: 1

Entrada/Saída: S

Data de emissão: 05/06/2025 00:00:00

Protocolo de Autorização: 135251513721127

Data/Hora da Autorização: 05/06/2025 16:18:55

Chave de acesso: 35250640851102000135550010000060381000218852

Destinatário/Remetente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Valor Total: R$2.400,00

Informações da Carta de Correção

Lote: 132

Sequencial do evento: 1

Data/Hora do evento: 10/06/2025 13:18:33

Texto da Carta de Correção

FAVOR CONSIDERAR NO CAMPO "FATURA/DUPLICATAS" : O PRAZO DE PAGAMENTO 05/07/2025 - R$1200,00 E 05/08/2025 - R$1200,00

Condições de Uso da Carta de Correção

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.

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3310709323579191
07/08/2025 09:42:02

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.41.59
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          5.510.428-8

FAVORECIDO:  RAD MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 71.566.913/0002-07
VALOR: R$                              400.426,67
DEBITO EM: 06/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080601
AUTENTICACAO SISBB:        4.C2E.C11.237.37D.77D
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**16**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**11/07/2025 13:58**
Código de Verificação	**ZERbolzlj**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **71.566.913/0002-07** Inscrição Municipal: **692.121-00**

Razão Social: **RAD MEDICINA LTDA**

Endereço: **AVENIDA ANSELMO ALVES DOS SANTOS, 1076 - LOJA 01 CXPST 101**

Bairro: **BAIRRO SANTA MONICA** CEP: **38408-097**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari / MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UPA ARAGUARI DE 01/09 À 30/09 DE 2025 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 E 2º TERMO ADITIVO 063/2025 FIRMADOS COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI -MG. Descrição: Plantões + coordenação dos setores: Pediatra 06 horas (07-13h) Fast Track 12 horas (09-21h) Transporte 24h (07-19 e 19-07h) VALOR TOTAL BRUTO: R$ 426.666,67 CNPJ: 71.566.913/0002-07 RAD MEDICINA LTDA Dados Bancários: Banco Cora SCD - 403 AG 0001 CC 5510428-8 PIX CNPJ: 71.566.913/0002-07 Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB n° 2.110/2022).

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros,bulatorios e congeneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 426.666,67

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Araguari/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**-**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 426.666,67	**R$ 0,00**	**R$ 426.666,67**	**2%**	**R$ 8.533,33**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 2.773,33	**R$ 12.800,00**	**R$ 6.400,00**	**R$ 4.266,67**	**R$ 0,00**

CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONT

OUTRAS INFORMAÇÕES

Emissão de comprovantes - Autorizável

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:44:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691426440100593660200393700018211650000039000
BENEFICIARIO:
FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PA
NOME FANTASIA:
FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MO
CNPJ: 09.493.285/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MO
CNPJ: 09.493.285/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO 80.602
DATA DE VENCIMENTO 06/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 06/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 390,00
VALOR COBRADO 390,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.32E.B83.8C6.F04.384

==========

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.

SICOOB | **756-0** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento

Vencimento: **06/08/2025**

Beneficiário: FERRAGISTA FARIA ACESSÓRIOS PARA MÓVEIS LTDA - CNPJ: 09.493.285/0001-14
RUA PADRE ANCHIETA,299 JARDIM REGINA, Araguari/MG 38444132 Fone: - (34)3241-6913

Agência / Código Beneficiário: 4264/5936-6

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/07/2025	59601	DM	N	07/07/2025

Nosso Número: 0003937-0

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: **390,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
BOLETO - APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIA DE: R$ 1,04

(-) Desconto

(-) Outras Deducoes / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR/
PRAÇA DA CONSTITUICAO - - CENTRO - , Araguari/ / MG - 38440000 -

CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07

Código de Baixa

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

Sygma Sistemas - www.sygmasistemas.com.br

SICOOB | **756-0** | 75691.42644 01005.936602 00393.700018 2 11650000039000

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento

Vencimento: **06/08/2025**

Beneficiário: FERRAGISTA FARIA ACESSÓRIOS PARA MÓVEIS LTDA - CNPJ: 09.493.285/0001-14
RUA PADRE ANCHIETA,299 JARDIM REGINA, Araguari/MG 38444132 Fone: - (34)3241-6913

Agência / Código Beneficiário: 4264/5936-6

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/07/2025	59601	DM	N	07/07/2025

Nosso Número: 0003937-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: **390,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
BOLETO - APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIA DE: R$ 1,04

(-) Desconto

(-) Outras Deducoes / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR/
PRAÇA DA CONSTITUICAO - - CENTRO - , Araguari/ / MG - 38440000 -

CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07

Código de Baixa

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/07/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 390,00		NF-e **Nº 000.005.756** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

FERRAGISTA FARIA ACESSORIOS PARA MOVEIS LTDA ME

RUA PADRE ANCHIETA, 299 - JARDIM REGINA -
CEP:38440-132 - ARAGUARI - MG
TEL: (34)3241-6913

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.005.756 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3125 0709 4932 8500 0114 5500 1000 0057 5613 0469 9609

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 ST DENTRO DO ESTADO	131256767433921 07/07/2025 09:32:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0010676530052		09.493.285/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	07/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PRACA DA CONSTITUICAO, SN	CENTRO	38440-000		07/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Araguari	(34)3341-0212	MG		10:30:00

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	5756	390,00	0,00	390,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/08/2025	390,00									

PAGAMENTO

DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR
Cartão da Loja (Private Label)	390,00						

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	122,66	390,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	3 - PROP/REMT				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
002907	FECH HDL ELETRICA C90	83014000	0500	5405	PC	1,0000	390,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
07/06/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aprox dos Tributos R$ 122,66(31,45%) Fonte: IBPT. //TERMO DE CONVENIO 138-2024 - Prefeitura Municipal de Araguari MG	

Emissão de comprovantes - Autorizável

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:45:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO SICOOB S.A.

75691426440134259320700002030021611650000061576
BENEFICIARIO:
VS HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
VS HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 51.447.771/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
VS HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 51.447.771/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.603
DATA DE VENCIMENTO	06/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	615,76
VALOR COBRADO	615,76

NR.AUTENTICACAO 8.047.031.CF3.D46.B41

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.

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
VS HOSPITALAR LTDA	**51.447.771/0001-62**	**06/07/2025**	**615,75**
DOS ANDRADAS 200		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
BOSQUE		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Araguari - MG	**38446-833**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão **06/06/2025**	(=) Valor cobrado
A partir 07/07/2025 Juros 0,03%/dia		Coop Contr/Cód. Beneficiário **4264/3425932**	
A partir 07/07/2025 multa de 2,00%			
Não conceder desconto.		Nosso Número **20-2**	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		**110-01**
Endereço		
PRAÇA CONSTITUIÇÃO, 142		
Bairro / Distrito		
CENTRO		
Município	UF	CEP
ARAGUARI	**MG**	**38440-212**
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 | **75691.42644 01342.593207 00002.020014 6 11340000061575**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**06/07/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
VS HOSPITALAR LTDA				**51.447.771/0001-62**	**4264/3425932**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
06/06/2025	**110-01**	**DM**	**N**	**06/06/2025**	**20-2**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**615,75**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento
A partir 07/07/2025 Juros 0,03%/dia	
A partir 07/07/2025 multa de 2,00%	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4264 SICOOB ARACOOP	(+) Mora / Multa
Pagador	(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL **45.349.461/0024-07**	
PRAÇA CONSTITUIÇÃO, 142	
CENTRO	(=) Valor cobrado
ARAGUARI - MG **38440-212**	
Beneficiário Final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VS SAUDE
AV DOS ANDRADAS, 200 - Loja 03
BOSQUE - 38446-833
Araguari - MG Fone: 3435120181

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.000.110
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0651 4477 7100 0162 5500 1000 0001 1010 4600 2844

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	**131256701968476 - 06/06/2025 14:50:42**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0046667620066			**51.447.771/0001-62**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0024-07**	**06/06/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
PRAcA CONSTITUIcaO, 142	**CENTRO**		**38440-212**	**06/06/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Araguari	**MG**			**14:50:42**

PAGAMENTO

Forma	Valor
Boleto	**R$ 1.231,51**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	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**	**1.231,51**

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**	**1.231,51**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2043	PAPAGAIO 26X15 CM 1.000ML (54.420)	73249000	0/102	5102	UN	5,0000	145,5500	727,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0176	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 12 CM (48P4)	90189029	5/102	5102	UN	4,0000	14,9000	59,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0177	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 14 CM (48P4)	90189029	5/102	5102	UN	4,0000	15,6700	62,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0231	PINCA KELLY 14 CM RETA (47P4)	90189029	5/102	5102	UN	4,0000	32,4500	129,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1730	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 12CM (27W4)	90189029	5/102	5102	UN	4,0000	32,8800	131,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0296	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14 CM (49P4)	90189029	5/102	5102	UN	4,0000	30,0400	120,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
06/06/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: TERMO DE CONVÊNIO 138-2024	

Emissão de comprovantes - Autorizável

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:45:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO SICOOB S.A.

75691317870101619690700629990011311650000136400
BENEFICIARIO:
LEONARDO GABRIEL
NOME FANTASIA:
LEONARDO GABRIEL
CNPJ: 09.643.977/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
LEONARDO GABRIEL
CNPJ: 09.643.977/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.604
DATA DE VENCIMENTO	06/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.364,00
VALOR COBRADO	1.364,00

NR.AUTENTICACAO 9.66D.633.B33.3A4.D3A

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.

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
LEONARDO GABRIEL	**09.643.977/0001-00**	**06/08/2025**	**1.364,00**
MEI MEI 1440		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
JARDIM ESPLANADA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Uberaba - MG	**38082-008**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 07/08/2025 Juros 0,07%/dia		**08/07/2025**	
A partir 07/08/2025 multa de 2,00%		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		**3178/161969**	
NF 6755		Nosso Número	
SUJEITO A PROTESTO		**6299-9**	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**VD01080725 1/2-01**
Endereço		
PRAÇA CONSTITUIÇÃO, 142		
Bairro / Distrito		
CENTRO		
Municipio	UF	CEP
ARAGUARI	**MG**	**38440-212**
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 | **75691.31787 01016.196907 00629.990011 3 11650000136400**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**06/08/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
LEONARDO GABRIEL				**09.643.977/0001-00**	**3178/161969**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
08/07/2025	**VD01080725 1/2-01**	**DM**	**N**	**08/07/2025**	**6299-9**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**1.364,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 07/08/2025 Juros 0,07%/dia	(-) Desconto / Abatimento
A partir 07/08/2025 multa de 2,00%	
Não conceder desconto.	(-) Outras deduções
NF 6755	
SUJEITO A PROTESTO	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3178 SICOOB UBERABA	
Pagador	(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **45.349.461/0024-07**	
PRAÇA CONSTITUIÇÃO, 142	
CENTRO	(=) Valor cobrado
ARAGUARI - MG **38440-212**	
Beneficiário Final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

LEONARDO GABRIEL

AVENIDA MEI MEI, 1440

JARDIM ESPLANADA
UBERABA
MG
TEL/FAX: 3433365444
CEP: 38082008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.006.755
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0709 6439 7700 0100 5500 1000 0067 5510 4327 7000

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 ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	131256771149003 - 08/07/2025 10:24:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010753870002		09.643.977/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL -			45.349.461/0024-07	08/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	08/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ARAGUARI	(16) 3374-8438	MG		10:22:29

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	06/08/2025	1.364,00	002	04/09/2025	1.364,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.728,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	952,34	2.728,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1		VARIAS		0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
000002687655	FRALDARIO DE PAREDE EM PVC - MODELO HOSPITALAR - DIMENSOES 85CM X 55 CM	90189099	0 102	5102	UN	2,0000	1.364,0000	2.728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	952,34

RECEBEMOS
09-01-25
AHBB UPA ARAGUARI

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
75784	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONALNAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.VENDA NO:4988. PEDIDO NO 58649. TERMO DE CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI Voce pagou aproximadamente 34,91% em impostos, sendo: R$ 461,30 (16,91%) em tributos federais; R$ 491,04 (18,00%) tributos estaduais; R$ 1.775,66 pelos produtos/servicos. Fonte: IBPT v25.1.F (6A0A76) - Lei 12.741/2012.	

EMITIDO COM WWW.SHOFICINA.COM.BR v2020

Emissão de comprovantes - Autorizável

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000000577512601012111650000850000
BENEFICIARIO:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.605
DATA DE VENCIMENTO	06/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.500,00
VALOR COBRADO	8.500,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.3B7.B97.C59.A04.59A

==========

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.

Imprimir em impressora jato de tinta (link jet) ou laser em qualidade normal. (Nao use modo economico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Corte na linha pontilhada

Hospdrogas Comercial Ltda.
rodovia coronel policia militar nelson tranchesi,740 ST.itaqui
itapevi - SP CEP:6696110

Santander | **033-7** | **03399.93958 38500.000005 77512.601012 1**
11650000850000

Beneficiario			Agencia / Codigo do Beneficiario	Especie	Quantidade	Nosso numero
Hospdrogas Comercial Ltda.			**3137/9395385**	**R$**		**0077512-6**
Numero do documento	Contrato	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
0001191		**08.774.906/0004-18**	**06/08/2025**		**8.500,00**	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acrescimos		(=) Valor cobrado	

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / CNPJ: 45.349.461/0024-07

Autenticacao mecanica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

Santander | **033-7** | **03399.93958 38500.000005 77512.601012 1**
11650000850000

Local de pagamento						Parcela	Vencimento
Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander						**01/01**	**06/08/2025**
Beneficiario						Agencia/Codigo Beneficiario	
Hospdrogas Comercial Ltda.						**3137/9395385**	
Data do documento	No documento		Especie doc.	Aceite	Data process.	Nosso numero	
07/07/2025	**0001191**		**DM**	**N**	**07/07/2025**	**0077512-6**	
Uso do banco	Carteira	Especie	Quantidade		x Valor	(=) Valor documento	
	RCR	**R$**				**8.500,00**	

Instrucoes de responsabilidade do beneficiario

Protestar apos 7 dc do vencto
Apos vcto mora de 0,33% a.d
Apos vcto mora de 0,33% a.d
.
CNPJ:08.774.906/0001-75

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acrescimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / CNPJ: 45.349.461/0024-07
PC CONSTITUICAO NR 142 CENTRO
38440-212 / ARAGUARI / MG / I.E.:
Pagador/Avalista

Caixa baixa

Autenticacoes mecanica - Ficha de Compensacao

Corte na linha pontilhada

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
RODOVIA CORONEL POLICIA MILITAR NELSON TRANCHESI 740
ITAQUI
ITAPEVI – SP
CEP 06696-110 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0001191 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0708 7749 0600 0418 5500 1000 0011 9111 1958 3860

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		135251865629273 07/07/2025 17:39:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
373390089112		08.774.906/0004-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (763867)			45.349.461/0024-07	07/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
PC CONSTITUICAO NR 142	CENTRO	38440-212		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ARAGUARI	3498396626	MG		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	06/08/2025	8.500,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.500,00	1.020,00	0,00	0,00	8.500,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0006-66
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA CORONEL POL MILITAR NELSON 740	ITAPEVI			SP	373405981117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
125,00	CAIXA	HOSPDROGAS		1.162,500	1.162,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023.0166	FISIOLOGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 25-02-2027	G020925A	30049099	500	6108	UN	2.000,00	4,25	8.500,00	8.500,00	1.020,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 510,00 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA. EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003511 - LILLIAN PEREIRA COSTA
Nr.Pedido: 249757, Nr.Embarque: 253409, UNILOG: 1244
TERMO DE CONVENIO 138-2024

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691403330101642320207699920018411650000013325
BENEFICIARIO:
MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATI
NOME FANTASIA:
MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LT
CNPJ: 11.586.127/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LT
CNPJ: 11.586.127/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.606
DATA DE VENCIMENTO	06/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	133,25
VALOR COBRADO	133,25

==========

NR.AUTENTICACAO 0.287.82C.DCD.71E.4EE

==========

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.

SICOOB 756-0 | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário: MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA - CNPJ: 11.586.12 AV. SEGISMUNDO PEREIRA, 2074 - CEP: 38408-170 - ST. MONI(		Agência/Código Beneficiário **4033/0016423-2**	Motivos da não entrega (para uso da empresa entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**		Nosso Número/ **0076999-2**	
Vencimento **06/08/2025**	Nº do Documento **159874 - 1/1**	Espécie **DM**	Valor do Documento **133,25**

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

PRACA CONSTITUICAO, 142 - CNPJ: 45.349.461/0024-07
CEP: 38440-212 - CENTRO - ARAGUARI - MG

Gerador por Explend Soluções Empresariais - www.explend.com.br

SICOOB 756-0 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento					Vencimento **06/08/2025**
Beneficiário **MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA - AV. SEGISMUNDO PEREIRA, 2074 - CNPJ: 11.586.12** **CEP: 38408-170 - ST. MONICA - UBERLANDIA - MG**					Agência/Código do Beneficiári **4033/0016423-2**
Data de Emissão **07/07/2025**	Número do Documento **159874 - 1/1**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento **07/07/2025**	Nosso Número **0076999-2**
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie **R$**	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento **133,25**

Instruções de responsabilidade do beneficiário

APÓS 5 DIAS SUJEITO A NEGATIVAÇÃO NOS ORGAOS COMPETENTES.
Cobrar juros de R$ 0,13 por dia de atraso para pagamento após 06/08/2025
Cobrar multa de R$ 2,66 para pagamento após 06/08/2025

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Gerador por Explend Soluções Empresariais - www.explend.com.br

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CNPJ: 45.349.461/0024-07**
PRACA CONSTITUICAO, 142
CEP: 38440-212 - CENTRO - ARAGUARI - MG

Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado

Autenticação Mecânica

SICOOB 756-0 | 75691.40333 01016.423202 07699.920018 4 11650000013325

Local de Pagamento					Vencimento **06/08/2025**
Beneficiário **MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA - CNPJ: 11.586.127/0001-50** **AV. SEGISMUNDO PEREIRA, 2074 - CEP: 38408-170 - ST. MONICA - UBERLANDIA - MG**					Agência/Código do Beneficiári **4033/0016423-2**
Data do documento **07/07/2025**	Nº do Documento **159874 - 1/1**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento **07/07/2025**	Nosso Número **0076999-2**
Uso do Banco	Carteira **1**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento **133,25**

Instruções de responsabilidade do cedente

APÓS 5 DIAS SUJEITO A NEGATIVAÇÃO NOS ORGAOS COMPETENTES.
Cobrar juros de R$ 0,13 por dia de atraso para pagamento após 06/08/2025
Cobrar multa de R$ 2,66 para pagamento após 06/08/2025

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Gerador por Explend Soluções Empresariais - www.explend.com.br

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CNPJ: 45.349.461/0024-07
PRACA CONSTITUICAO, 142
CEP: 38440-212 - CENTRO - ARAGUARI - MG

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

MIDIAPEL PAPELARIA E INFORMATICA LTDA

AV. SEGISMUNDO PEREIRA, 2074 - ST. MONICA -
UBERLANDIA - MG - CEP: 38408-170
Fone: (34)3214-7300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.159.874
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0711 5861 2700 0150 5500 1000 1598 7416 4227 7241

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 MERCADORIA,VENDA MERCADORIA	131256768291021

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015540110064		11.586.127/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	07/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	07/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(34)9839-6626		13:40:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 159874 - Valor Original: R$ 133,25 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 133,25

DUPLICATAS

Número :001
Vencimento :06/08/2025
Valor :R$133,25
Forma Pagto :BOLETO SICOOB

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
49,25	8,86	0,00	0,00	46,25 (34,71 %)	133,25
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	133,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTI				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
118224	FITA DUPLA FACE 12X30 SULAMERICANA	48114110	000	5102	RL/1,00	3,00	5,75	0,00	17,25	17,25	3,10	0,00	18,00	0,00
3487	LACRE P/MALOTE 16CM T.DUPLA AMARELO C/100 RIGORAN TS1DTAM	39235000	000	5102	PT/1,00	2,00	16,00	0,00	32,00	32,00	5,76	0,00	18,00	0,00
133657	MARCA TEXTO CLEAR AMARELO MAXPRINT 70000138	96082000	060	5405	UN/1,00	24,00	1,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
756	MARCA TEXTO CLEAR LARANJA MAXPRINT 70000139	96082000	060	5405	UN/1,00	12,00	1,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
325	PRANCHETA SUPER METAL CRISTAL 435 WALEU 10260019	39269090	060	5405	PC/1,00	3,00	16,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 512070 Vendedor: 20 - ALINE
FATURAMENTO REFERENTE A DOC(S).: 277068 PEDIDO N 59374 ENTREGA DAS 08H AS 16H30 PARA MARISE OU ADEMIR
PRACA DA CONSTITUICAO, 142 CENTRO ARAGUARI MG CEP 38440-212. INCLUIR NA NOTA: TERMO DE CONVENIO
138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI . .. VAL APROX TRIBUTOS R$ 22.27 FEDERAL E R$ 23.99 ESTADUAL.
FONTE: IBPT [CFOP:5102 CST:000 ALIQ:18,00% BASE: 49,25 VALOR: 8,86 VRLIQ: 49,25]

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS
08/07/25
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/07/2025 13:41:32

Emitido por Sistema Explend Gestão Empresarial - www.explend.com.br

Emissão de comprovantes - Autorizável

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.02
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202508061706418290454 54
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$732,66
TARIFA: R$0,00
DATA: 06/08/2025 - 14:13:22
COD PRODUTO: d53386930fff4d268aba1b1f320e550e
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: 06/08/2025 - 14:13:23

==========

DOCUMENTO: 080607
AUTENTICACAO SISBB: B.230.C11.CA0.BEF.4CA

==========

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.

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

Pagar este documento até
06/08/2025
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	0125073183416667-1	FGTS RESCISAO WILLIAM	732,66

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1	0,00	283,96	448,70	0,00	732,66
Total FGTS:		**0,00**	**283,96**	**448,70**	**0,00**	**732,66**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **732,66**

Observações

Data de geração da Guia: 31/07/2025 às 07:45:44 - 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/7103c93f0adc4deab78c1485487be08852040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRASILIA62070503***6304FF7C

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/7103c93f0adc4deab78c1485487be088

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.10.17
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                  200,30
DEBITO EM: 07/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080701
AUTENTICACAO SISBB:        7.5CF.E99.41E.582.AAB
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 200,30 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 200,30 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.565
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.042.565
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0425 6514 6079 5365

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 MERCADORIA	**131256771234384**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	08/07/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142		CENTRO	38440-212	08/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		10:43:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42565 - Valor Original: R$ 200,30 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 200,30

DUPLICATAS

Número :001 Vencimento :07/08/2025 Valor :R$ 200,30 Forma Pagto :RECEITAS	

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	69,20 (34,55 %)	200,30
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	200,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
112					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
108077	CANECAO ALUMINIO POLIDO CABO PLASTICO 1 L	76151000	0102	5102	UN/1,00	2,000	24,9500	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898918330356	COPOS DESCARTAVEIS 50 ML PCT 100 UNID	39241000	0500	5102	PCT/1,00	50,000	2,0000	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896021620050	ESPONJA DUPLA FACE VERDE/AMARELA	68053090	0500	5102	UN/1,00	60,000	0,8400	0,00	50,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
08/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 99315 Vendedor: 1 - INTERNO DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 - TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA. PEDIDO 59363 ENTREGUE UPA ARAGUARI MG PRACA CONSTITUICAO 142 CEP 38440-212 - CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024. / / VAL APROX TRIBUTOS R$ 33.15 FEDERAL E R$ 36.05 ESTADUAL. FONTE: IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/07/2025 10:49:33

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.10.52
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                    58,00
DEBITO EM: 07/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080702
AUTENTICACAO SISBB:        2.B8E.001.42F.161.588
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 58,00 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 58,00 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.564
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.042.564
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0425 6412 3105 4580

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 MERCADORIA	**131256771208291**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	08/07/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142		CENTRO	38440-212	08/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		10:34:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42564 - Valor Original: R$ 58,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 58,00

DUPLICATAS

Número :001 Vencimento :07/08/2025 Valor :R$ 58,00 Forma Pagto :RECEITAS	

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	19,84 (34,21 %)	58,00
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	58,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTI				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPECIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
106							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
7898379891151	BUCHA PARA TIJOLÃO 8 MM	39259090	0500	5102	UN/1,00	100,000	0,2500	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898105770521	FITA ISOLANTE 20M	59061000	0500	5102	UN/1,00	6,000	5,5000	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
08/07/25
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 99313 Vendedor: 1 - INTERNO DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 - TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA. PEDIDO 59368 ENTREGUE UPA ARAGUARI MG PRACA CONSTITUICAO 142 CEP 38440-212 - CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024. VAL APROX TRIBUTOS R$ 9.40 FEDERAL E R$ 10.44 ESTADUAL. FONTE: IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/07/2025 10:41:41

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.11.16
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                  762,76
DEBITO EM: 07/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080703
AUTENTICACAO SISBB:        0.7DF.9B7.7A3.66C.478
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 762,76 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 762,76 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.562
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.042.562
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0425 6218 6210 9286

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 MERCADORIA	131256771175339

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	08/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	08/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		10:17:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42562 - Valor Original: R$ 762,76 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 762,76

DUPLICATAS

Número :001
Vencimento :07/08/2025
Valor :R$ 762,76
Forma Pagto :RECEITAS

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	285,02 (37,37 %)	762,76
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	762,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTI				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
404							

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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
7897013556968	BATERIA LR 41	85061039	0102	5102	UN/1,00	24,000	0,6900	0,00	16,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897013553455	BATERIA 2032	85065010	0102	5102	UN/1,00	20,000	1,3100	0,00	26,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7908467200045	FITA ADESIVA TRANSPARENTE LARGA 45 X 40	39191010	0102	5102	UN/1,00	12,000	2,9300	0,00	35,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105370	FITA CREPE 24 X 50 M	59061000	0102	5102	ROL/1,00	12,000	5,3100	0,00	63,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899452035899	PILHA ALCALINA MEDIA AA	85061019	0102	5102	UN/1,00	144,000	1,9400	0,00	279,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899452035936	PILHA ALCALINA PALITO AAA	85061019	0102	5102	UN/1,00	192,000	1,7800	0,00	341,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
08/07/25
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 99312 Vendedor: 12 - BALCAO
DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 -TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA. PEDIDO 59373 ENTREGUE UPA ARAGUARI MG PRACA CONSTITUICAO 142 CEP 38440-212 - CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024. VAL APROX TRIBUTOS R$ 147.72 FEDERAL E R$ 137.30 ESTADUAL. FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/07/2025 10:32:56

Emissão de comprovantes - Autorizável

08/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:11:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080027918067309923790001111660000735000

BENEFICIARIO:
KVO MEDICAL S H LTDA
NOME FANTASIA:
KVO MEDICAL S H LTDA
CNPJ: 96.416.771/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
KVO MEDICAL S H LTDA
CNPJ: 96.416.771/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.704
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.350,00
VALOR COBRADO	7.350,00

NR.AUTENTICACAO 6.532.0BF.1BA.9B2.983

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.

Recibo do Pagador

BANCO ITAÚ SA | 341-7 | 34191.09008 00279.180673 09923.790001 1 11660000735000

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07

PRACA CONSTITUICAO, 142, CENTRO, CEP: 38.440-212 - ARAGUARI-MG

Pagador/Avalista:

Nosso Número	Nº do Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Cobrado
109/00002791-8-8	32661/1	07/08/2025	7350,00	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ: 96.416.771/0001-33

Rua Alfredo da Costa Figo, 347, Parque Rural Fazenda Santa Cândida 13087-534 - Campinas - SP

Agência / Código do Beneficiário

0670/99237-

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ SA | 341-7 | 34191.09008 00279.180673 09923.790001 1 11660000735000

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento

07/08/2025

Beneficiário/CPF/CNPJ

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA CPF/CNPJ: 96.416.771/0001-33

Agência / Código do Beneficiário

0670/99237-

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2025	32661/1	DV	N	10/07/2025

Nosso Número

109/00002791-8-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	109	R$		

(=) Valor do Documento

7350,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07

PRACA CONSTITUICAO, 142, CENTRO

CEP: 38.440-212 - ARAGUARI-MG

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

KVO MEDICAL SUPRIMENTOS

Rua Alfredo da Costa Figo, 347 - Bairro: Parque Rural Fazenda Santa Cândida, Campinas - SP (19) 3243-7070 - CEP: 13087-534

DANFE

Documento auxiliar da nota fiscal

1 - Saída 2 - Entrada [1]

Série: 1

Nº: 00032661

Folha: 1 de 1

3525.0796.4167.7100.0133.5500.1000.0326.6111.2032.6611

Consulta da autenticidade no portal nacional da NFe, no endereço http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou http://portalnfe.fazenda.mg.gov.br/consultas.html

Protocolo de autorização de uso 135251899379521 10/07/2025 8:30

Natureza da operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição estadual	*Inscr. estadual do subst. tributário*	*CNPJ*
244487964110		96.416.771/0001-33

Destinatário / Remetente

Nome / Razão social			CNPJ / CPF		Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07		10/07/2025
Endereço	**Bairro / Distrito**		**CEP**		**Entrada / Saída**
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38.440-212		10/07/2025
Município	**FONE / FAX**	**UF**	**Inscr. estadual**		**Hora saída**
ARAGUARI	(16) 3374-8438	MG			8:30

Cálculo do imposto

B.C. do ICMS	Valor do ICMS	Valor do frete	Valor do seguro	Valor do FCP	Valor do FCP ST	Valor do PIS	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.350,00
B.C. do ICMS ST	**Valor do ICMS ST**	**Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor total do IPI**	**V. Imp. Importação**	**Valor do COFINS**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.350,00

Transportador / Volumes transportados

Nome / Razão Social	Frete por conta	Cód. ANTT	Placa veículo	UF	CNPJ / CPF
KVO MEDICAL SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA	Emitente				96.416.771/0001-33
Endereço	**Município**			**UF**	**Peso Liq.**
Rua Alfredo da Costa Figo, 347	Campinas			SP	

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Inscr. estadual
6	caixa				244487964110

Fatura

Boleto
Número: 001
Vencimento: 07/08/2025
Valor: 7.350,00

Dados dos produtos / serviços

Cód. produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM	CST	CFOP	UN	Quant.	Valor unit.	Valor total	Base calc. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	Alíquotas ICMS	Alíquotas IPI
EE800700	EQUIPO AMISET EA 0421 0000 #LOTE ABR258007000222404 #FAB: 08/05/2025 #VAL.: 01/04/2028	90189099	040	6102	Un	50,0000	24,0000	1200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EE800700	EQUIPO AMISET EA 0421 0000 #LOTE MAR258007000212403 #FAB: 10/04/2025 #VAL.: 01/03/2028	90189099	040	6102	Un	100,0000	24,0000	2400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EE801600	EQUIPO AMISET EA 0422 0000 #LOTE ABR258016000081800 #FAB: 07/05/2025 #VAL.: 01/04/2028	90189099	040	6102	Un	100,0000	25,0000	2500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EE802900	EQUIPO AMISET EA 0623 CT00 #LOTE JAN258029000011100 #FAB: 22/01/2025 #VAL.: 01/01/2028	90189099	040	6102	Un	50,0000	25,0000	1250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição municipal	Valor total dos serviços	Base cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
23933-0			

Informações adicionais

PEDIDO:59502 AHBB - UPA ARAGUARI UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ARAGUARI TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

Reservado ao fisco

Emissão de comprovantes - Autorizável

08/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:12:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO DO BRASIL

00190000090370675000100044335172111660000743228
BENEFICIARIO:
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP
NOME FANTASIA:
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA
CNPJ: 06.065.614/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.705
NOSSO NUMERO	37067500000044335
CONVENIO	03706750
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.432,28
VALOR COBRADO	7.432,28

NR.AUTENTICACAO 3.06E.13E.39F.0EE.57D

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.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO	Agência / Código do Beneficiário: 4148-3/41297-X	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
Pagador: 17161-ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número: 37067500000044335	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Vencimento: 07/08/2025 — Número do Documento: F-343134/1 — Espécie: R$	Valor do Documento: 7.432,28	

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil** — Data do processamento: 08/07/2025

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO	CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38	Sacado / Avalista	Vencimento: 07/08/2025

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20, - JARDIM AMERICA - GOIANIA/GO 74255140

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
37067500000044335	17/035	R$			4148-3/41297-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
08/07/2025	F-343134/1	DM	N	08/07/2025	7.432,28

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Praca de pagamento: Aparecida de Goiania - PROTESTAR NO 5 DIA APOS O VENCIMENTO
TAXA DE JUROS %6 AO MÊS
PROTESTAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO
Cobrar juros de R$ 14,86 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 17161-ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL — CPF / CNPJ: 45349461002407

Endereço: PRAÇA CONSTITUICAO N°142, - - CENTRO - 38440212 - ARAGUARI / MG

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — Código de Baixa

Recebemos através do cheque do banco — Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03706.750001 00044.335172 1 11660000743228

Local de pagamento: **Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil** — Vencimento: 07/08/2025

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO				CNPJ / CPF: 06.065.614/0001-38	Agência / Código do Beneficiário: 4148-3/41297-X
Data do Documento: 08/07/2025	Número do Documento: F-343134/1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 08/07/2025	Nosso Número: 37067500000044335
Uso do Banco: 0885	Carteira: 17/035	Espécie: R$	Quantidade:	Valor:	(=) Valor do Documento: 7.432,28

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Praca de pagamento: Aparecida de Goiania - PROTESTAR NO 5 DIA APOS O VENCIMENTO
TAXA DE JUROS %6 AO MÊS
PROTESTAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO
Cobrar juros de R$ 14,86 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 17161-ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL — CPF / CNPJ: 45349461002407

Endereço: PRAÇA CONSTITUICAO N°142, -
CENTRO
38440212 - ARAGUARI / MG

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — Código de Baixa

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.343.134
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3431 3412 5291 7630

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
152259127580261 08/07/2025 15:07:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES		06.065.614/0001-38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**DATA DA EMISSÃO**
106039750	0038575090011	08/07/2025 15:07
RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	**C.N.P.J. / C.P.F.**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	08/07/2025
ENDEREÇO / **BAIRRO / DISTRITO** / **CE**		**HORA DA SAIDA**
PRACA CONSTITUICAO N142 / CENTRO / 38.440-212		
MUNICÍPIO / **FONE / FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO**		
ARAGUARI / (16) 3374-8438 / MG / ISENTO		

001	07/08/2025	7.432,28

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.204,68	739,23	0,00	0,00	7.432,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.432,28

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - GO	0				03.608.196/0002-70
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD BR-060 QD 01 LT 01 BL A COND SOLUCAO	APARECIDA DE GOIANIA			GO	104672510
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA** / **NÚMERO** / **PESO BRUTO** / **PESO LÍQUIDO**					
27 /				342,000	342,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018009	*DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 25X2ML (C1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	50028410	30/05/2027	30049069	520	6.108	CX	1	0,00	178,03	0,00	178,03	148,36	17,80	0,00	12,00	0,00
0021665	HIDRALAZINA 50MG C/60 CPR (APRESOLINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2516519	31/10/2026	30049069	520	6.108	CX	2	0,00	35,91	0,00	71,82	59,85	7,18	0,00	12,00	0,00
0016681	CLOPIDOGREL 75MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar AUROBINDO	AFJA25001A	31/12/2026	30049079	200	6.108	CX	5	0,00	13,34	0,00	66,70	66,70	2,67	0,00	4,00	0,00
0000486	ONDANSETRONA INJ. 8MG C/50 AMP 4ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	25040313	30/04/2027	30039079	020	6.108	CX	16	0,00	52,56	0,00	840,96	700,80	84,10	0,00	12,00	0,00
0001403	OXACILINA INJ. 500MG C/100 F/A S/D (OXANON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BLAU	25060275	31/05/2027	30041019	520	6.108	CX	4	0,00	441,47	0,00	1.765,88	1.471,57	176,59	0,00	12,00	0,00
0004610	SORO FISIOL. 0,9% 250ML S.F. C/48 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar FRESENIUS KABI	74UC1299	21/02/2027	30049099	520	6.108	CX	21	0,00	174,21	0,00	3.658,41	3.048,67	365,84	0,00	12,00	0,00
0018614	SORO GLICOSADO 5% 250ML S.F. C/50 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMARIN	G050825B	16/05/2027	30049099	020	6.108	CX	4	0,00	212,62	0,00	850,48	708,73	85,05	0,00	12,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.343.134
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3431 3412 5291 7630

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
152259127580261 08/07/2025 15:07:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

CNPJ
06.065.614/0001-38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
0038575090011

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00

VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS UF destinatario R$ 451,27 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 147,32 Total a recolher R$ 598,59
PEDIDO 0885325 N NOTA 0291763 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
59521-CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI---AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE FARMACIAENDERECO PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTROARAGUARI - MG - CEP 38440-212

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

08/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:12:32
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO DO BRASIL

00190000090370675000100044334175611660000953710
BENEFICIARIO:
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP
NOME FANTASIA:
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA
CNPJ: 06.065.614/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.706
NOSSO NUMERO	37067500000044334
CONVENIO	03706750
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.537,10
VALOR COBRADO	9.537,10

NR.AUTENTICACAO 2.770.4EF.C4E.553.61E

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.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO
Agência / Código do Beneficiário: 4148-3/41297-X
Pagador: 17161-ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL
Nosso Número: 37067500000044334
Vencimento: 07/08/2025
Número do Documento: F-343133/1
Espécie: R$
Valor do Documento: 9.537,10
Recebemos o Título com as caracteristicas acima
Data:
Assinatura:

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Data:
Assinatura:

Local de pagamento: Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil
Data do processamento: 08/07/2025

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO
CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38
Sacado / Avalista:
Vencimento: 07/08/2025
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20, - JARDIM AMERICA - GOIANIA/GO 74255140

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
37067500000044334	17/035	R$			4148-3/41297-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
08/07/2025	F-343133/1	DM	N	08/07/2025	9.537,10

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Praca de pagamento: Aparecida de Goiania - PROTESTAR NO 5 DIA APOS O VENCIMENTO
TAXA DE JUROS %6 AO MÊS
PROTESTAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO
Cobrar juros de R$ 19,07 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 17161-ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45349461002407
Endereço: PRAÇA CONSTITUICAO N°142, - - CENTRO - 38440212 - ARAGUARI / MG
Beneficiário Final:
CPF / CNPJ:
Código de Baixa
Recebemos através do cheque do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.
Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03706.750001 00044.334175 6 11660000953710

Local de pagamento: Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil
Vencimento: 07/08/2025
Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO
CNPJ / CPF: 06.065.614/0001-38
Agência / Código do Beneficiário: 4148-3/41297-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/07/2025	F-343133/1	DM	N	08/07/2025	37067500000044334

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
0885	17/035	R$			9.537,10

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Praca de pagamento: Aparecida de Goiania - PROTESTAR NO 5 DIA APOS O VENCIMENTO
TAXA DE JUROS %6 AO MÊS
PROTESTAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO
Cobrar juros de R$ 19,07 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 17161-ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45349461002407
Endereço: PRAÇA CONSTITUICAO N°142, - CENTRO 38440212 - ARAGUARI / MG
Beneficiário Final:
CPF / CNPJ:
Código de Baixa
Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.343.133
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3431 3312 5291 7624

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 P/CONS FINAL INTERES	152259127577235 08/07/2025 15:07:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	0038575090011	06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	08/07/2025 15:06

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CE	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
PRACA CONSTITUICAO N142	CENTRO	38.440-212	08/07/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
ARAGUARI	(16) 3374-8438	MG	ISENTO	

001	07/08/2025	9.537,10															

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.153,67	643,95	0,00	0,00	9.537,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.537,10

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - GO	0				03.608.196/0002-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR-060 QD 01 LT 01 BL A COND SOLUCAO	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104672510

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13				125,000	125,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0018354	+LENCOL DESC. 2MTX90CM C/10 20G (ELAST. TOTAL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FLEXPELL	T7160361C	30/06/2030	63079010	020	6.108	PCT	300	0,00	6,75	0,00	2.025,00	1.687,50	202,50	0,00	12,00	0,00
0000762	+INCONT. URINARIA C/EXT C/PRES. N.06 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSONDA	80652	30/04/2029	90213980	040	6.108	PCT	10	0,00	14,79	0,00	147,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0017982	+ATADURA CREPE 10CMX1,80MT 13F C/12 (SAFETY) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SAFETY	A02825	30/01/2030	30059090	020	6.108	PCT	42	0,00	5,62	0,00	236,04	196,70	23,60	0,00	12,00	0,00
0012311	+ATADURA CREPE 15CMX1,80MT 13F C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A58025	22/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	59	0,00	8,68	0,00	512,12	426,77	51,21	0,00	12,00	0,00
0017976	+ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12 (SAFETY) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SAFETY	A58725	18/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	59	0,00	10,41	0,00	614,19	511,82	61,42	0,00	12,00	0,00
0018975	+CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS INF C/INTRODUTOR | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	67308	30/04/2028	90183926	020	6.108	UN	100	0,00	1,20	0,00	120,00	100,00	12,00	0,00	12,00	0,00
0020355	CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS NEONATAL | Desconto de desoneracao 0 | marcar WELLEAD	2410012759	09/10/2029	90183929	020	6.108	UN	70	0,00	2,80	0,00	196,00	163,33	19,60	0,00	12,00	0,00
0005382	KIT CATETER DUPLO LUMEN 7FR-20CM CVC RETO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOMED	2352110072	23/09/2026	90183219	040	6.108	KIT	50	0,00	44,82	0,00	2.241,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010589	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLYMED	119825E01	30/12/2029	90183926	200	6.108	CX	6	0,00	79,28	0,00	475,68	475,68	19,03	0,00	4,00	0,00
0011776	ADAPTADOR PRN 3/4 CURTO L.L REF.385116/385111	4198466	30/08/2028	90183929	200	6.108	UND	100	0,00	4,14	0,00	414,00	414,00	16,56	0,00	4,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.343.133
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0706 0656 1400 0138 5500 1000 3431 3312 5291 7624

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 MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259127577235 08/07/2025 15:07:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
0038575090011

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	| Desconto de desoneracao 0 | marcar BD																
0002346	INDICADOR QUIM.VAPOR CLASSE 4 C/240 (COMPLY 1250) | Desconto de desoneracao 0 | marcar 3M	2425600231	31/01/2026	40151200	200	6.108	CX	1	0,00	201,55	0,00	201,55	201,55	8,06	0,00	4,00	0,00
0018610	INDICADOR BIOLOGICO VAPOR 24H C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar CLEAN-UP	CLST1125	30/03/2027	38229000	020	6.108	CX	4	0,00	27,52	0,00	110,08	91,73	11,01	0,00	12,00	0,00
0000066	NYLON PRETO 6-0 C/AG 2,0 CT 3/8 45CM C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECHNOFIO	240630	31/08/2029	30061090	200	6.108	CX	3	0,00	29,94	0,00	89,82	89,82	3,59	0,00	4,00	0,00
0012033	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	2456118	31/10/2029	90183921	020	6.108	CX	3	0,00	25,24	0,00	75,72	63,10	7,57	0,00	12,00	0,00
0002218	TIRAS P/GLICOSE ON CALL PLUS II C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ACON	1292798	18/12/2026	38221920	720	6.108	CX	100	0,00	20,78	0,00	2.078,00	1.731,67	207,80	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00

VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatario R$ 523,38 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 119,33 Total a recolher R$ 642,71
PEDIDO 0885490 N NOTA 0291762 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI-AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE FARMACIAENDERECO PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTROARAGUARI - MG - CEP 38440-212

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.12.57
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202508071436077970196 30
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$1.684,25
TARIFA: R$10,00
DATA: 07/08/2025 - 14:49:21

PAGO PARA: Drogaria Nogueira Ltda
CNPJ: 16.828.360/0001-16
CHAVE PIX: 16828360000116
INSTITUICAO: 03320525 COOP ARACOOP LTDA. - SICOO
AGENCIA: 4264 - CONTA: 00000000000002060019
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 07/08/2025 - 14:49:23

DOCUMENTO: 080707
AUTENTICACAO SISBB: 3.341.91E.21A.C2E.5A9

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

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

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

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

RECEBEMOS DE DROGARIA NOGUEIRA LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e N° 000.000.944 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DROGARIA NOGUEIRA LTDA - ME

R CORONEL JOSE FERREIRA ALVES, 696, ROSARIO
ARAGUARI - MG
CEP 38440-000

FONE: (34)3241-3141

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 000.000.944
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
3125 0716 8283 6000 0116 5500 1000 0009 4410 0107 826

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 MERCADORIA ADQUIRIDA/RECEB. TERCEIROS		131256775357433 09/07/2025 17:12:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0350511850063		16.828.360/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB UPA ARAGUARI			45.349.461/0024-07	09/07/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA / ENTRADA
PRACA CONSTITUICAO, S/N	CENTRO		38440-212	09/07/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
ARAGUARI	(34)99839-6626	MG		17:05:48

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

CRÉDITO LOJA: 1.684,25

FATURA / DUPLICATA

001
08/08/2025
1.684,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.684,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.684,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000008898	INS.NOVOLIN R 100UI 10ML LOTE: PT6FE48 VAL: 08/2024	30043100	0500	5405	UN	15	67,37	1.010,55	0,00					
0000008896	INS.NOVOLIN N 100UI 10ML LOTE: PT6FN59 VAL: 02/2027	30043100	0500	5405	UN	10	67,37	673,70	0,00					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor(es): DEBORA
Parcelas - Qtde 1, sendo: 1)Num: 001000234076 Venc: 08/08/2025 Valor: 1.684,25

TRIBUTOS APROX. R$: 226,53 FEDERAL E 202,11 ESTADUAL - FONTE: IBPT CAF7DD
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: TERMO DE CONVENIO : 138-2024 DADOS BANCARIOS : AG: 4264 CONTA: 2060019 , PIX: 16828360000116

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 09/07/2025 17:12

Desenvolvido por SYNCODE SISTEMAS E TECNOLOGIA LTDA

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ.

EMITENTE

Razão social : DROGARIA NOGUEIRA LTDA - ME
CNPJ : 16.828.360/0001-16
Inscrição : 0350511850063

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	DATA DA EMISSÃO
55	001	944	09/07/2025

CHAVE DE ACESSO
3125 0716 8283 6000 0116 5500 1000 0009 4410 0107 8260

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO	EVENTO	VERSÃO APLICAÇÃO	N. SEQUENCIAL	DATA / HORA DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
MG	110110	W-3.2.99	2	30/07/2025 às 11:12:40	CARTA DE CORREÇÃO

STATUS	DATA / HORA DO REGISTRO	PROTOCOLO
EVENTO REGISTRADO E VINCULADO A NF-E.	30/07/2025 às 11:13:04	131256820632728

CONDIÇÕES DE USO

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.

DESCRIÇÃO DA CORREÇÃO

VENHO POR MEIO DESTE CORRIGIR A VALIDADE DO PRODUTO NOVOLIN R CUJA A DATA DE VALIDADE CONSTA NA NF 08/2024 E A DATA CORRETA E COM VALIDADE 01/2027



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3310808000917591
08/08/2025 08:13:30

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.13.24
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4522-5 - SOROCABA/PARQUE CAMPOLIN
CONTA:             42.060-5

FAVORECIDO:  INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA D
CPF/CNPJ: 27.340.880/0001-00
VALOR: R$                                25.000,00
DEBITO EM: 07/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080708
AUTENTICACAO SISBB:        7.35B.80E.79C.7C0.B88
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000828 - E

Autenticidade
XPTZ-QS45

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão ....: **04/08/2025 20:55:07**
Competência (Serv.).: **08/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INTECC INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO LTDA**
Nome Fantasia: **INTECC INTELIGENCIA**
CPF/CNPJ.....: **27.340.880/0001-00** **IM: 32495** IE: Fone:
Endereço.....: **RUA ULHOA CINTRA DR,490 - CEP:13800061**
Município....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **controladoria@intecc.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **45.349.461/0024-07** IM: IE: Fone: **(16) 3374-8438**
Endereço.....: **RUA PRACA CONSTITUICAO,142 - CEP : 38440212, CENTRO**
Município....: **ARAGUARI** UF: **MG**
Email.....: **controladoria@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Sessão de direito de uso de software de prontuário eletrônico, suporte técnico e hospedagem no período de Julho de 2025, em conformidade com o Contrato de Gestão 138/2024 firmado entre a Prefeitura Municipal de Araguari e a AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

Banco Itaú 341

Agência 4522

cc 42060-5

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

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço
107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
25.000,00	0,00	25.000,00	4,7428%	1.185,70	25.000,00

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.16.51
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:             39.285-5

FAVORECIDO:  ADRIANO JOSE GOMES 91128137615
CPF/CNPJ: 29.974.139/0001-18
VALOR: R$                                    30,00
DEBITO EM: 08/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080801
AUTENTICACAO SISBB:        2.D49.EC0.209.D45.A29
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	118 / E	**Emissão**	24/07/2025 16:49:19	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	24/07/2025	**Código de verificação**	1PXG.W7YM.VM52.48DY	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ADRIANO JOSE GOMES 91128137615
CPF / CNPJ: 29.974.139/0001-18 **Reg.:** Simples
Endereço: R. Joaquim Barbosa, 675 - Bairro: AMORIM - Cep: 38446146
Telefone: 3435126911 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 033045 **Cod. Mob.:** 033045 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: ADRIANO PNEUS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 ******** - Bairro: CENTRO - Cep: 38440-212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 2500000633 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

14.04 - RECAUCHUTAGEM OU REGENERACAO DE PNEUS (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
SERVIÇOS DE BORRACHARIA.	R$ 30,00

Observações

TERMO DE CONVENIO 138-2024 - Prefeitura Municipal de Araguari MG

DADOS BANCÁRIOS:
Agência 4264
Conta 392855
Sicoob
Adriano José Gomes

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
30,00	0,60	0,00	30,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 30,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ADRIANO JOSE GOMES 91128137615

Recebi(emos) de **ADRIANO JOSE GOMES 91128137615**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 118, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1PXG.W7YM.VM52.48DY

Data: / / Assinatura:

RECEBEMOS
24/07/2025
AHBB UPA ARAGUARI

Bancado financeiro
25/07/25

Emissão de comprovantes - Autorizável

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:21
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BCO BRADESCO S.A.

23793398032519500002846000283104611670000138814
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: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.802
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.388,14
VALOR COBRADO	1.388,14

NR.AUTENTICACAO 0.26B.8B0.74B.AEE.6D5

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.

Recibo do Pagador

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25195.000028 46000.283104 6 11670000138814**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
51950000246-	8851223U	08/08/2025	R$ 1.388,14	R$ 1.388,14

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	

- - - -

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 851223
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0711 2060 9900 0107 5500 1000 8512 2310 7685 6260

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
131256780146412 11/07/2025 14:27:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296		11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37915)	45.349.461/0024-07	11/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO	38440-212	11 JUL 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ARAGUARI	1434075066	MG		

FATURA / DUPLICATA

001	08/08/2025	1.388,14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.388,14	203,10	0,00	0,00	1.388,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.388,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TARGG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0 - DO EMITENTE				35913349000280

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CALDAS DA RAINHA, 1269	BELO HORIZONTE	MG	0048092890080

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			10,85	10,85

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
10207	DICLOFENACO SOD.75MG 100AMP 3ML GEN-HIPO-LABOR (Fornecedor: 1898, Lote: J-009/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 31/01/2027)	30049037	000	5102	CX	10	75,5040	755,04	755,04	90,60	0,00	12,00	0,00
28904	OMEPRAZOL 20MG 56CAP LIB.RET.GEN-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2511510, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2027)	30049069	000	5102	CX	6	4,0633	24,38	24,38	2,93		12,00	
11238	HIDROCORTISONA(ANDROCORTIL)100MG 50-FAM-TEUTO (Fornecedor: 4434, Lote: 259576-0, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30043933	000	5102	CX	4	152,1800	608,72	608,72	109,57	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI ||#R15P0V1 R6P0V1 || #||
Pedido: 822781
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....: 8 Cubagem: 0,03
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%).

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BCO BRADESCO S.A.

23793398032519500007736000283105311670000892097
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: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.803
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.920,97
VALOR COBRADO	8.920,97

NR.AUTENTICACAO 9.8BB.B2D.4E6.9F9.5C7

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.

Recibo do Pagador

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25195.000077 36000.283105 3 11670000892097**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
51950000736-	6845963U	08/08/2025	R$ 8.920,97	R$ 8.920,97

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	

- - - -

DANFE

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 845963
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8459 6311 5159 3985

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
135251920470845 11/07/2025 17:54:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117	001.771.1480377	11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37915)			45.349.461/0024-07	11/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	11 JUL 2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
ARAGUARI	1434075066	MG		

FATURA / DUPLICATA

001 08/08/2025 8.920,97

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
7.737,31	692,55	0,00	0,00	8.920,97

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	8.920,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TARGG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0 - DO EMITENTE				35913349000107
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. PRESTES MAIA, 539 B7 B	DIADEMA			SP	286606970118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30	CAIXA			180,99	180,99

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
13140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SAGAAB027E, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030)	90183219	200	6108	CX	5	7,3880	36,94	36,94	1,48		4,00	
37081	ALGODAO ROLO 500G C/20-MELHORMED (Fornecedor: 8142, Lote: 12558, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/04/2025, Data Val: 29/04/2030)	30059019	000	6108	FD	1	245,8700	245,87	245,87	29,50	0,00	12,00	0,00
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB018D, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/10/2029)	90183926	200	6108	CX	20	78,0085	1.560,17	1.560,17	62,41	0,00	4,00	0,00
36035	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-DONATI (Fornecedor: 4557, Lote: 72B25, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/20-30)	30061090	000	6108	CX	3	26,3633	79,09	79,09	9,49	0,00	12,00	0,00
36037	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-DONATI (Fornecedor: 4557, Lote: 26D25, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20-30)	30061090	000	6108	CX	3	26,3633	79,09	79,09	9,49	0,00	12,00	0,00
29098	LAMINA DE BISTURI N.21 ACO CARBONO C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCLKAB005G, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90189029	200	6108	CAR	1	23,1400	23,14	23,14	0,93	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI ||#R46P9V24 RJ6P3V6 ||#||
ITEM 25 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITENS 8 a 13 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITENS 1,3,6,19,23 a 24,28 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 700,15
Pedido: 852271
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1678 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 8 Cubagem: 1,42
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

MERCADORIAS AVARIADAS E/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 845963
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8459 6311 5159 3985

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
135251920470845 11/07/2025 17:54:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117	001.771.1480377	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
35107	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1MT INDIV.DZ-U-NITEX (Fornecedor: 17802, Lote: 160525, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	30059090	000	6108	PCT	25	7,7648	194,12	194,12	23,29	0,00	12,00	0,00
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/20-30)	90211020	040	6108	RL	20	7,3060	146,12			0,00		0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/20-30 / Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/2030)	90211020	040	6108	RL	20	7,4450	148,90			0,00		0,00
14515	MALHA TUBULAR 20CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 04/25, Qtde: 11 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 01/04/20-30 / Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 9 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	6108	RL	20	15,8565	317,13			0,00		0,00
14509	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 02/25, Qtde: 20 ,Data Fab: 03/02/2025, Data Val: 03/02/20-30)	90211020	040	6108	RL	20	4,5460	90,92			0,00		0,00
14514	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 20 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	6108	RL	20	11,6345	232,69			0,00		0,00
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 20 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	6108	RL	20	5,6730	113,46			0,00		0,00
36040	NYLON PRETO 5/0 45CM 3/8 20MM C/24-DONATI (Fornecedor: 4557, Lote: 9D25, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20-30)	30061090	000	6108	CX	3	26,3633	79,09	79,09	9,49	0,00	12,00	0,00
31257	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/50-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 24DIX2310, Qtde: 200 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	90181990	700	6108	PCT	200	10,9350	2.187,00	2.187,00	262,44		12,00	
30359	ESCOVA C/CLOREXIDINA 2% C/108-RIOHEX SCRUB-RIOQUIMICA (Fornecedor: 926, Lote: 2502900, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2027)	30049099	000	6108	CX	1	161,0500	161,05	161,05	19,33	0,00	12,00	0,00
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO (Fornecedor: 261, Lote: 029, Qtde: 60 ,Data Fab: 27/05/2025, Data Val: 27/05/2030)	44219900	000	6108	PCT	60	4,7500	285,00	285,00	34,20	0,00	12,00	0,00
25893	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/100-MEDSONDA REF.10201201 (Fornecedor: 9657, Lote: 813-19, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2029 / Fornecedor: 9657, Lote: 81430, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2029)	90183929	000	6108	CX	3	88,3700	265,11	265,11	31,81	0,00	12,00	0,00
11614	SERINGA DESC.10ML SLIP C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSSLAB0029, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	90183119	200	6108	CX	30	19,7700	593,10	593,10	23,72	0,00	4,00	0,00
13798	SONDA URETRAL N.04 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 67839, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	90183929	000	6108	PCT	3	4,6900	14,07	14,07	1,69	0,00	12,00	0,00
13788	SONDA URETRAL N.06 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 68047, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 30/05/2028)	90183929	000	6108	PCT	3	4,8333	14,50	14,50	1,74	0,00	12,00	0,00

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR D.A NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 845963
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8459 6311 5159 3985

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
135251920470845 11/07/2025 17:54:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117	001.771.1480377	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
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10332, Qtde: 5 ,Data Fab: 24/02/2025, Data Val: 23/02/2030)	48191000	000	6108	CX	5	89,1480	445,74	445,74	53,49	0,00	12,00	0,00
29094	LAMINA DE BISTURI N.11 ACO CARBONO CARB.C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCLKAB005C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-9/2024, Data Val: 30/09/2029)	90189029	200	6108	CAR	1	23,5000	23,50	23,50	0,94	0,00	4,00	0,00
37420	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100 (006274) -UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: N4778, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/10/2029)	90183999	200	6108	CX	50	11,1700	558,50	558,50	22,34	0,00	4,00	0,00
31359	DRENO DE TORAX N.36-LAC MEDICAL (Fornece-dor: 255, Lote: RA06525, Qtde: 30 ,Data Fab: 06/05/2025, Data Val: 06/05/2028)	90183929	040	6108	PC	30	4,4813	134,44			0,00		0,00
30598	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/ P.COLETA PC-BIOMASS (Fornece-dor: 4172, Lote: HSAM23070101, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/20-28)	39269030	700	6108	PC	100	3,0108	301,08	301,08	36,13		12,00	
37093	COLETOR URINA SACO AD 2000ML C/100-LETOMED (Fornecedor: 4768, Lote: 0525, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/20-30)	39269040	000	6108	CX	3	29,3733	88,12	88,12	10,57	0,00	12,00	0,00
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR (Forne-cedor: 3118, Lote: M724, Qtde: 2 ,Data Fab: 28/04/2025, Data Val: 28/04/2030)	90183119	100	6108	CX	2	76,8000	153,60	153,60	6,14		4,00	
35105	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1MT INDIV.DZ-U-NITEX (Fornecedor: 17802, Lote: 150425, Qtde: 42 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2030)	30059090	000	6108	PCT	42	5,9826	251,27	251,27	30,15	0,00	12,00	0,00
35101	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1MT INDIV.DZ-U-NITEX (Fornecedor: 17802, Lote: 130325, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2030 / Fornecedor: 17802, Lote: 130525, Qtde: 24 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	30059090	000	6108	PC	25	3,9264	98,16	98,16	11,78	0,00	12,00	0,00

Emissão de comprovantes - Autorizável

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:18:16
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081101296014921443850009211670000300000
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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	80.804
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.000,00
VALOR COBRADO	3.000,00

NR.AUTENTICACAO 7.AC2.2DA.428.FCD.B51

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.

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 11012.960149 21443.850009 2 11670000300000**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**	**R$**		**109/00110129-6**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
000110129	**17359884000178**	**08/08/2025**	**R$ 3.000,00**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Williams - 3516705/SP - CEP: 17402-064

Instrucoes
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 57069 de 01/06/2025 a 30/06/2025. Departamento: UPA ARAGUARI - 45.349.461/0001-02

Autenticacao mecanica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11012.960149 21443.850009 2 11670000300000**

Local de pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ

Vencimento
08/08/2025

Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP

Agência / Código Beneficiário
0142/14438-5

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
24/07/2025	**000110129**		**N**	**24/07/2025**	**109/00110129-6**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 3.000,00**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 57069 de 01/06/2025 a 30/06/2025. Departamento: UPA ARAGUARI - 45.349.461/0001-02

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Williams - 3516705/SP - CEP: 17402-064

Cód. baixa

Sacador / Avalista

Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Fatura

Data de Emissão: 24/07/2025
Nro.: 11685
Departamento: UPA ARAGUARI - 45.349.461/0001-02

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: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50 — CEP: 17402-064
BAIRRO: Williams — MUNICIPIO: Garça

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 57069.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/06/2025 até 30/06/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 2.999,00
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$ 2.999,00

Observações:

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215236 Série 1, emitido em 24/07/2025

NÚMERO NOTA	**19865**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**24/07/2025 16:03:36**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**JRTBRB9D**

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	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 50**		
MUNICÍPIO	**Garça**	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 - UPA ARAGUARI
TOTAL BENEFICIOS: 2.999,00
TOTAL DO PEDIDO Nº 57069 : 3000,00

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: 24/07/2025 16:03:36

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
19865

Período de 01/06/2025 até 30/06/2025

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Pedido Nro.: 57069

Matrícula: **Nome:** BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES
CPF:169.816.596-03 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA
CPF:007.192.111-74 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DAYANE DA SILVA ALVES
CPF:058.034.056-20 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DEANGELA FIRMINO DIAS
CPF:039.058.436-33 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	6	200,00	1200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO
CPF:156.108.136-11 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	2	200,00	400,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ
CPF:182.318.566-50 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA

CPF:713.456.986-15 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SARAH STEFANNY VAZ MARTINS
CPF:155.891.326-22 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** YANNA MOURA FERNANDES
CPF:067.049.076-88 **Local de Trabalho:** UPA ARAGUARI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA ARAGUARI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	200,00	200,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Benefícios:	R$ 3.000,00
Taxa Administrativa:	R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R$ 0,00
Outras Taxas:	R$ 0,00
Taxa de Entrega:	R$ 0,00
Repasse:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Geral:	R$ 3.000,00

Total de Funcionários: 9

Emissão: 24/07/2025 16:02

Emissão de comprovantes - Autorizável

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:18:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BCO BRADESCO S.A.

23793398032519500007723000283103411670001502170
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: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.805
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	15.021,70
VALOR COBRADO	15.021,70

NR.AUTENTICACAO 2.F17.684.B1B.622.0FA

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.

Recibo do Pagador

bradesco | **237-2** | **23793.39803 25195.000077 23000.283103 4 11670001502170**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
51950000723-	6845915U	08/08/2025	R$ 15.021,70	R$ 15.021,70

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 25195.000077 23000.283103 4 11670001502170**

Local de pagamento	Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO	08/08/2025

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
11/07/2025	6845915U	DM	0	21/07/2025	51950000723
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	02	REAL			R$ 15.021,70

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 25,03

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
R$ 15.021,70

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0024-07

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 845915
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8459 1510 5334 4274

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
135251919842583 11/07/2025 16:49:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117	001.771.1480377	11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37915)	45.349.461/0024-07	11/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO	38440-212	11/07/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
ARAGUARI	1434075066	MG		

FATURA / DUPLICATA

001 08/08/2025 15.021,70

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
15.021,70	1.802,59	0,00	0,00	15.021,70

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	15.021,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TARGG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0 - DO EMITENTE				35913349000107

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PRESTES MAIA, 539 B7 B	DIADEMA	SP	286606970118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
70	CAIXA			670,30	670,30

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
31534	CEFTRIONA 1G IV 50FAM 10ML-FRESENIUS (Fornecedor: 2681, Lote: 78TK4627, Qtde: 30 ,Data Fab: 22/10/2024, Data Val: 22/10/2026)	30042059	000	6108	CX	30	203,2620	6.097,86	6.097,86	731,74		12,00	
12772	CITR. FENTANILA(A1) 78,5MCG(50MCG FENTAN.) 50AMP 10ML GEN. - HIPOLABOR (PORT.344/98) (Fornecedor: 1898, Lote: AS-088/24M, Qtde: 4 ,Data Fab: 11/12/2024, Data Val: 30/11/2026)	30049099	500	6108	CX	4	135,9000	543,60	543,60	65,23	0,00	12,00	0,00
36810	CAPTOCORD 25MG 30CP-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A07B00224, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30039079	000	6108	CX	10	0,9240	9,24	9,24	1,11	0,00	12,00	0,00
12157	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE (Fornecedor: 2385, Lote: DX25B025, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 31/01/2027)	30039099	000	6108	CX	6	79,1000	474,60	474,60	56,95	0,00	12,00	0,00
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25C2649, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027)	30049043	500	6108	CX	1	209,5500	209,55	209,55	25,15	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI ||#R40P3V27 R35P32V2 R38P3V40 R36P9V1 || #||
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 828,06
Pedido: 852318
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 / 4934-1674
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 8 Cubagem: 1,33
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS OU FALTAS SO SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

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 845915
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8459 1510 5334 4274

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
135251919842583 11/07/2025 16:49:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117	001.771.1480377	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
12083	NOREPINEFRINA 2MG/ML 50AMP 4ML GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AB-050/24M, Qtde: 4 ,Data Fab: 18/10/2024, Data Val: 30/03/2026)	30049099	500	6108	CX	4	49,9000	199,60	199,60	23,95	0,00	12,00	0,00
11557	CLOR.DE SODIO 20% 200AMP 10ML PL-SAMTEC (Fornecedor: 15842, Lote: WUL, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/04/2025, Data Val: 31/03/2027)	30049099	000	6108	CX	1	76,3700	76,37	76,37	9,16		12,00	
11558	SOL.DE GLICOSE 50% 200AMP 10ML PL-SAMTEC (Fornecedor: 15842, Lote: GNK, Qtde: 2 ,Data Fab: 14/02/2025, Data Val: 31/01/2027)	30049099	500	6108	CX	2	99,8600	199,72	199,72	23,97		12,00	
29569	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFLAC (Fornecedor: 3048, Lote: 25223651A1, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 30/05/2028)	30049099	500	6108	CX	40	71,6000	2.864,00	2.864,00	343,68		12,00	
12877	ANLODIPINO 5MG 30 CP GEN HOSP-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25B2173, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 30/09/2026)	30049099	500	6108	CX	4	0,6700	2,68	2,68	0,32		12,00	
30432	LORATAMED 1MG/ML XAROPE 100ML HOSP-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2507273, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027)	30039079	500	6108	FR	50	3,0352	151,76	151,76	18,21		12,00	
36550	LACTBEN XAROPE AMEIXA 120ML HOSP-MAYBEN (Fornecedor: 4640, Lote: 251.267, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2027)	21069090	000	6108	UND	50	3,7640	188,20	188,20	22,58	0,00	12,00	0,00
35094	PREDNISONA 20MG 20 CP GEN-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24K1193, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2027)	30043999	500	6108	CX	25	3,2040	80,10	80,10	9,61	0,00	12,00	0,00
36017	HYBLUT SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC - BRAINFARMA (Fornecedor: 4230, Lote: A1A7211C, Qtde: 15 ,Data Fab: 07/10/2024, Data Val: 30/09/2026)	30049099	700	6108	CX	15	127,2000	1.908,00	1.908,00	228,96	0,00	12,00	0,00
22436	NOPROSIL 10MG 240AMP 2ML PL-ISOFARMA (Fornecedor: 2143, Lote: 5040068, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/04/2025, Data Val: 08/04/2027)	30049041	000	6108	CX	1	138,5500	138,55	138,55	16,63	0,00	12,00	0,00
11666	BENZILP.BENZATINA(BEPEBEN) 1.200.000UI 50-FAM-TEUTO (Fornecedor: 4160, Lote: 250584-0, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30041013	000	6108	CX	4	290,0000	1.160,00	1.160,00	139,20	0,00	12,00	0,00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4704, Lote: Z30011, Qtde: 12 ,Data Fab: 12/05/2025, Data Val: 11/05/2027)	38089429	000	6108	CX	12	59,8225	717,87	717,87	86,14	0,00	12,00	0,00

Emissão de comprovantes - Autorizável

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:32:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691426440106521990700198240012911670000016000
BENEFICIARIO:
GISELI GUERREIRO GONCALES
NOME FANTASIA:
GISELI GUERREIRO GONCALES
CNPJ: 26.003.411/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
GISELI GUERREIRO GONCALES
CNPJ: 26.003.411/0001-24
PAGADOR:
AHBB UPA ARAGUARI
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	80.806
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	160,00
VALOR COBRADO	160,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.956.9ED.DBF.1F0.025

==========

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.

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

SICOOB | 756 | **Recibo do Pagador**

Pagador	Vencimento	Coop Contr/Cód. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
AHBB UPA ARAGUARI	08/08/2025	4264/652199	R$	0,00

Beneficiário		Valor documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
GISELI GUERREIRO GONCALES VEREADOR GERALDO TEODORO - 660 Araguari - MG	26.003.411/0001-24 BOSQUE 38446-124	160,00			
		Nosso Número: 1982-4		Nº Documento: 4487	

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756 | **75691.42644 01065.219907 00198.240012 9 11670000016000**

Local de pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB**

Vencimento: **08/08/2025**

Beneficiário: **GISELI GUERREIRO GONCALES** — **26.003.411/0001-24**

Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário: **4264/652199**

Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
09/07/2025	4487	DM	N	09/07/2025	1982-4

Nº da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	R$	0,00		160,00

Instruções

A partir 09/08/2025 Juros 0,33%/dia
A partir 09/08/2025 multa de 10,00%
Não conceder desconto.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 4264 SICOOB ARACOOP

Pagador: **AHBB UPA ARAGUARI**
PRAÇA CONSTITUIÇÃO
CENTRO
ARAGUARI - MG
45.349.461/0024-07
38440-212

Beneficiário Final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

GISELI GUERREIRO GONCALES

AV. VEREADOR GERALDO TEODORO, 660 - BOSQUE - ARAGUARI - MG - CEP: 38446-124
Fone: (34)3242-3498

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.004.487
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0726 0034 1100 0124 5500 1000 0044 8715 6474 8664

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 MERCADORIA	131256774916979

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0028174520040		26.003.411/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB UPA ARAGUARI			45.349.461/0024-07	09/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	09/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(34)98838-2004		14:48:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 4487 - Valor Original: R$ 160,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 160,00

DUPLICATAS

Número :001
Vencimento :08/08/2025
Valor :R$ 160,00
Forma Pagto :CREDIARIO

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	52,98 (33,11 %)	160,00
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	160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTE				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
20							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
111081	MOLA TRACAO 11CM	87141000	0500	5405	UN/1,00	20,000	8,0000	0,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 22977 Vendedor: 63 - FAILTON
NAF: 59057-- CONTA PARA PAGAMENTO BANCO SICOOB AG: 4264 C/C: 26641-8 -- PIX 34-98806-5075 FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA SE CAIXA ESTA DANIFICADA OU SE FALTOU ALGUM PRODUTO OU SE CHEGOU DANIFICADO AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS/ALMOXARIFADO - ADEMIR OU MARISE ENDERECO: PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP:38440-212 COLOCAR NOS DADOS ADICIONAIS DA NF: TERMO DE CONVENIO 138-2024 VAL APROX TRIBUTOS R$ 24.18 FEDERAL E R$ 28.80 ESTADUAL. FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS
09/07 RS
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 09/07/2025 14:51:43

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.51.45
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 197 - STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          7.032.638-4

FAVORECIDO:  ZULMIRA CANDIDA COSTA
CPF/CNPJ: 23.523.391/0001-24
VALOR: R$                                2.683,50
DEBITO EM: 11/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081101
AUTENTICACAO SISBB:        8.7AB.A92.10B.46A.456
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	1431 / E	**Emissão**	09/07/2025 14:11:37	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	09/07/2025	**Código de verificação**	G8TX.NBC0.GMG5.DLJX	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ZULMIRA CANDIDA COSTA
CPF / CNPJ: 23.523.391/0001-24 **Reg.:** Simples
Endereço: JAIME ARAÚJO, 96 - Bairro: SANTA TEREZINHA - Cep: 38443004
Telefone: 3432424529 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 027761 **Cod. Mob.:** 027761 **Insc. Est.:** 0026482330037
Email:
Nome Fant.: AUTO MECANICA & LUBIFICANTES AQUINO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 - Cep: 38440--212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

14.01 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PECAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS) (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇO DE REGENERAÇÃO DO FILTRO DE PARTICULAS, TROCA DO RESERVATORIO DO EOLYS, SERVIÇO DO SISTEMA DE INJEÇÃO ELETRONICA (INCLUINDO PEÇAS)	R$ 5.367,00	1,00	R$ 5.367,00

Observações

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / VEICULO PEUGEOT EXPERT PLACA RNX 2B77 / NF CONFORME TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 / CONTA P/DEPOSITO: BANCO STONE 197 / AGENCIA 0001 / CONTA 7032638-4 / FAVORECIDO: ZULMIRA CANDIDA COSTA / PRAZO PARA 1º PAGAMENTO COM 30 DIAS, 2º PAGAMENTO COM 60 DIAS

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
5.367,00	107,34	0,00	5.367,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 5.367,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ZULMIRA CANDIDA COSTA

Recebi(emos) de **ZULMIRA CANDIDA COSTA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1431, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/G8TX.NBC0.GMG5.DLJX

Data: / / Assinatura:

RECEBEMOS
09 / 07 / 2025
AHBB UPA ARAGUARI

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3340914069688591
09/09/2025 14:09:19

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/09/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 14.09.16
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6178-6 - DELMIRO GOUVEIA
CONTA:             42.514-1

FAVORECIDO:  MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E IN
CPF/CNPJ: 31.631.117/0001-05
VALOR: R$                                44.999,02
DEBITO EM: 11/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081102
AUTENTICACAO SISBB:        C.397.942.33C.40F.9DD
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 102881/2018

Número da Nota **666**
Data Emissão **05/08/2025**
Código Verificação **ZMQ2-ZK5K**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.631.117/0001-05** Inscrição Municipal **4693809**
Nome/Razão Social	**MEDICAL OXY GASES COMERCIO SERVICOS SUPRIMENTOS E EQUIPAMENT**
Endereço	AL HENRIQUE SILVA N.295 QD.35 LT.01/02
Bairro	SET PEDRO LUDOVICO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74820040 Telefone (62) 81384708

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ	**45.349.461/0024-07**
Endereço	PC CONSTITUICAO N. 142
Bairro	CENTRO
Município	ARAGUARI - MG CEP 38440212

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCACAO DE USINA GERADORA DE OXIGENIO;
LOCACAO DE CENTRAL DE VACUO CLINICO MODELO DUPLEX;
LOCACAO DE CENTRAL DE AR MEDICINAL MODELO DUPLEX;
RECARGAS PARA CILINDROS DE 1M CUBICO E 10M CUBICOS DE GASES MEDICINAIS

DADOS BANCARIOS:
AG: 6178
CC: 42514-1
MEDICAL OXY
BRADESCO

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PERIODO DE REFERENCIA: 01/07/2025 A 31/07/2025 CONFORME CONTRATO DE GESTAO N 138/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

Atividade 773900200
Aluguel de equipamentos cientificos, medicos e hospitalares, sem operador

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	44.999,02
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	44.999,02

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	44.999,02
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	44.999,02
(-) Deduções	R$	44.999,02
(=) Base de Cálculo	R$	0,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
ARAGUARI-MG	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 44.999,02	R$ 0,00	**R$ 44.999,02**

Informações Importantes: Usuário: 1

- Não incidência de ISS.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUBSECRETARIA DA RECEITA ESTADUAL
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITO

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 53332195

IDENTIFICAÇÃO:

NOME: CNPJ

MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAIS LTDA **31.631.117/0001-05**

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

:.*:.*:.*

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: MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAIS LTDA
CNPJ: 31.631.117/0001-05

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 09:43:28 do dia 31/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/09/2025.
Código de controle da certidão: **E061.4AFD.561A.A056**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.631.117/0001-05

Razão Social: A A MAINO

Endereço: ALAMEDA AL HENRIQUE SILVA S N QUADRA 35 LOTE 02 SA / SETOR PEDRO LUDOVIC / GOIANIA / GO / 74820-040

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.

Validade:20/07/2025 a 18/08/2025

Certificação Número: 2025072002045343712110

Informação obtida em 05/08/2025 08:17:56

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 DE GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA PESSOA JURÍDICA NÚMERO DA CERTIDÃO: 840.487-4

Prazo de Validade: até 20/09/2025

CNPJ: 31.631.117/0001-05

Certifica-se que até a presente data **NÃO CONSTA DÉBITO VENCIDO OU A VENCER** referente a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CPF ou CNPJ, nos termos dos artigos 156 e 158, inciso I do caput, parágrafo 1º, inciso I, e parágrafo 2º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO abrange todos os débitos de créditos de natureza tributária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 23 DE JUNHO DE 2025

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO *www.goiania.go.gov.br*. Qualquer Rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 31.631.117/0001-05
Certidão nº: 36681339/2025
Expedição: 30/06/2025, às 10:05:05
Validade: 27/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **31.631.117/0001-05**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Estado de Goiás
Poder Judiciário
COMARCA DE GOIÂNIA
CARTÓRIO DISTRIBUIDOR CÍVEL
05 de agosto de 2025
Luis Silva
Escrivão

ESTADO DE GOIÁS
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE GOIÂNIA

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR

O Bel. **LUIS SILVA,** Distribuidor Judicial Cível do Termo e Comarca de Goiânia, Capital Estado de Goiás, na forma da lei, etc.

CERTIDÃO NEGATIVA ESTADUAL

CERTIFICA a requerimento verbal da parte interessada que, revendo nesta serventia o seu banco de dados informatizado, os livros, fichas, papéis e demais assentamentos e também os sistemas e dados do Poder Judiciário Estadual, verificou dos mesmos **INEXISTIR**, em ANDAMENTO, CONTRA:

Identificação:

Requerente	: **MEDICAL OXY GASES HOSPITALARES E INDUSTRIAS LTDA**
Profissão	: **PESSOA JURIDICA**
CPF/CGC	: **31.631.117/0001-05**
Domicílio	: **DELMIRO GOUVEIA - AL**

Quaisquer distribuições de ações cíveis em geral, especialmente ações de **Execução Patrimonial**, **Falência e Concordata**, até a presente data.

CERTIFICA mais que a presente certidão abrange todas as Comarcas do Estado de Goiás.

NADA MAIS. Era tudo o que foi pedido para certificar, do que se reporta e dá fé.

Dada e passada nesta Cidade e Comarca de Goiânia, Capital do Estado de Goiás aos cinco dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e cinco **(05/08/2025).**

Cartório Distribuidor Cível
Bel. Luis Silva
Escrivão

Esta certidão tem validade de 30 (trinta) dias

Valor da certidão.....:55,08
Valor da Taxa Judiciária.....:19,17
Total.....:R$74,25
Data Receita.....:05/08/2025
Taxa Judiciária recolhida através da Guia de número: 826083265

10000258260832650862

Assinado digitalmente por: LUIS SILVA, ESCRIVÃO, em 05/08/2025 às 12:34:35
Para validar este documento informe o código 1000 0258 2608 3265 0862 no endereço http://cdcivel.com.br/validar-certidao

Esta Certidão tem valor Transitório - so e válido com o nome COMPLETO do(a) Certificado(a)

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.52.35
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:             55.748-0

FAVORECIDO:  SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEG
CPF/CNPJ: 05.679.749/0001-20
VALOR: R$                                 774,26
DEBITO EM: 11/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081103
AUTENTICACAO SISBB:        F.89B.EED.826.D45.8C3
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

14717/E

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	14717 E	**Emissão**	04/08/2025 15:01:06	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	04/08/2025	**Código de verificação**	1ION.SIQ7.SIFX.1R9U	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA
CPF / CNPJ: 05.679.749/0001-20 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. Quinca Mariano, 503 - Bairro: ROSARIO - Cep: 38440020
Telefone: 3432423556 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 09776001 **Cod. Mob.:** 024231 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 - Cep: 38440--212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email:

Código do Serviço/Atividade

17.01 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NAO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA, ANALISE, EXAME, PESQUISA, COLETA, COMPILACAO E FORNECIMENTO DE DADOS E INFORMACOES DE QUALQUER NATUREZA, INCLUSIVE CADASTRO E SIMILARES (3,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
REF. SERVIÇOS DE MEDICINA OCUPACIONAL	R$ 825,00	1,00	R$ 825,00

Observações

JULHO - Contrato de Gestão 138/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari/MG
Banco Sicoob Agencia 4264 c/c 55.748-0

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
5,36	0,00	8,25	12,38	24,75

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
825,00	24,75	0,00	825,00	3,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 774,26**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E

Recebi(emos) de **SCJ-ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 14717, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1ION.SIQ7.SIFX.1R9U

Data: / / Assinatura:

SCJ - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO
(34) 3242 3556
Rua Quinca Mariano, 503 - Centro - Araguari - Minas Gerais
www.scjassessoria.com.br - scj.assessoria@hotmail.com

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Cód.:** 1609 **Tipo:** CONVENIO

CNPJ/CPF: 45.349.461/0024-07 **IE/RG:** ISENTO

Endereço: PRACA CONSTITUICAO **Fat.:** 17950

Empresa: SCJ ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SEGURANCA E **Período:** 01/07/2025 a 31/07/2025

RELAÇÃO DE EXAMES DO CLIENTE

Cliente Relacionado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Funcionário	Exame	Data	Tipo Exame	Valor (R$)
AMANDA MARTINS ZAFALON	EXAME CLINICO	10/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
AMANDA SCHNEIDER BORGES	EXAME CLINICO	10/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
ANA FLAVIA MOTA DE OLIVEIRA	EXAME CLINICO	10/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
ANA LORENA ALVES DE SOUSA	EXAME CLINICO	02/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
CAMILA RAMOS PEIXOTO	EXAME CLINICO	10/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES	EXAME CLINICO	10/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
DANIELA CRISTINA DOS REIS DE MORAIS	EXAME CLINICO	03/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
DANIELLE CAROLINE TERRA	EXAME CLINICO	16/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
DAYANA DE OLIVEIRA BORGES	EXAME CLINICO	04/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
DEBORA CAROLINA SOARES	EXAME CLINICO	03/07/2025	DEMISSIONAL	25,00
ERIKA SANTOS DA SILVA	EXAME CLINICO	02/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
FANIA GOMES ROSA	EXAME CLINICO	22/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
KAYLANE BARROS DE SOUSA RODRIGUES	EXAME CLINICO	02/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA	EXAME CLINICO	03/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO	EXAME CLINICO	04/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
LAILA JULIANA DA SILVA	EXAME CLINICO	22/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
LARESSA JARDIM OLIVEIRA	EXAME CLINICO	04/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO	EXAME CLINICO	02/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
LORRAYNE CARDOSO COSTA	EXAME CLINICO	04/07/2025	DEMISSIONAL	25,00
LUZIA APARECIDA FERREIRA LIMA	EXAME CLINICO	17/07/2025	RETORNO AO TRAB	25,00
MARCELLO DARTANHAN MOREIRA DE SOUSA	EXAME CLINICO	10/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
MARCO TULIO FRANÇA CAMPOS	EXAME CLINICO	10/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	EXAME CLINICO	31/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA	EXAME CLINICO	02/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
MONICA DA SILVEIRA MARTINS	EXAME CLINICO	04/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
NAIARA CASTRO SIQUEIRA	EXAME CLINICO	22/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
NATANIELE DA SILVA SANTOS	EXAME CLINICO	16/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
NAYANE PIRES MIGUEL TIBA	EXAME CLINICO	09/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
RAFAELA LEMOS DOS SANTOS	EXAME CLINICO	31/07/2025	ADMISSIONAL	25,00
RAPHAELA BAESSE SOUSA BORBA	EXAME CLINICO	11/07/2025	DEMISSIONAL	25,00
ROSILEIA DA SILVA BORBA	EXAME CLINICO	03/07/2025	DEMISSIONAL	25,00
SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	EXAME CLINICO	21/07/2025	RETORNO AO TRAB	25,00
WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	EXAME CLINICO	28/07/2025	RETORNO AO TRAB	25,00
		Valor Total de Exames do Cliente:		**825,00**

Total de Registros: 33

Valor Parcial da Fatura: **825,00**

Dedução(ões) de Imposto(s):

CSLL	-8,25
IR	-12,38
COFINS	-24,75
PIS	-5,36

Total de Deduções:	**-50,74**
Valor Total da Fatura:	**774,26**

Dia de Vencimento: **20**

Tipo de Documento: SÓ NOTA FISCAL

PGR,pcmso,LTCAT entregues , visitas Fábio upa , levantamento mapa de risco

Resumo dos Exames:

Exame	Quantidade
EXAME CLINICO	33

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3381208392005371
12/08/2025 08:53:05

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.53.00
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 197 - STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          7.032.638-4

FAVORECIDO:  ZULMIRA CANDIDA COSTA
CPF/CNPJ: 23.523.391/0001-24
VALOR: R$                                2.680,00
DEBITO EM: 11/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081104
AUTENTICACAO SISBB:        8.4C3.EDB.7A8.AB9.56F
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

1436/E

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	1436 / E	**Emissão**	11/07/2025 15:22:27	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	11/07/2025	**Código de verificação**	128D.6KIZ.R0OD.PHU5	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ZULMIRA CANDIDA COSTA
CPF / CNPJ: 23.523.391/0001-24 **Reg.:** Simples
Endereço: JAIME ARAÚJO, 96 - Bairro: SANTA TEREZINHA - Cep: 38443004
Telefone: 3432424529 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 027761 **Cod. Mob.:** 027761 **Insc. Est.:** 0026482330037
Email:
Nome Fant.: AUTO MECANICA & LUBIFICANTES AQUINO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, S/N - Bairro: CENTRO - Cep: 38440--212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

14.01 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PECAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS) (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇO DE TROCA DE KIT DE EMBREAGEM, TROCA DE LAMPADA E TROCA DO COXIM DIREITO DO MOTOR (INCLUINDO PEÇAS)	R$ 5.360,00	1,00	R$ 5.360,00

Observações

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / VEICULO PEUGEOT EXPERT PLACA SIG 1I98 / NF CONFORME TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 - Prefeitura Municipal de Araguari MG / CONTA P/DEPOSITO: BANCO STONE 197 / AGENCIA 0001 / CONTA 7032638-4 / FAVORECIDO: ZULMIRA CANDIDA COSTA / PRAZO PARA 1º PAGAMENTO COM 30 DIAS, 2º PAGAMENTO COM 60 DIAS

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
5.360,00	107,20	0,00	5.360,00	2,00 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 5.360,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ZULMIRA CANDIDA COSTA

Recebi(emos) de **ZULMIRA CANDIDA COSTA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1436, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/128D.6KIZ.R0OD.PHU5

Data: / / Assinatura:

RECEBEMOS
15 / 07 / 25
AHBB UPA ARAGUARI

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.53.20
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                    54,50
DEBITO EM: 11/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081105
AUTENTICACAO SISBB:        E.021.794.CD4.1FE.CBB
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 54,50 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 54,50 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.642
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.042.642
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0426 4211 0238 5775

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 MERCADORIA	**131256781505325**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0024-07	12/07/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142		CENTRO		38440-212	12/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438			09:46:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42642 - Valor Original: R$ 54,50 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 54,50

DUPLICATAS

Número :001 Vencimento :11/08/2025 Valor :R$ 54,50 Forma Pagto :RECEITAS	

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	18,83 (34,55 %)	54,50
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	54,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTI				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
310							

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	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
1140	COLHER PLASTICA DESCARTAVEL DE SOPA REFORÇADA BRANCA	82151000	0102	5102	UN/1,00	100,000	0,1500	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897550602012	GUARDANAPO DE PAPEL BRANCO	48183000	0500	5102	PCT/1,00	10,000	1,9500	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898918330615	TAMPA PLASTICA FURADA DESCARTAVEL 100 ML	39235000	0102	5102	PCT/1,00	200,000	0,1000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 99417 Vendedor: 1 - INTERNO DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 - TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA PEDIDO 59.614 ENTREGUE UPA ARAGUARI MG PRAÇA CONSTITUICAO 142 CEP 38440-212 CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024 / / VAL APROX TRIBUTOS R$ 9,02 FEDERAL E R$ 9,81 ESTADUAL FONTE: IBPT	RECEBEMOS 14/07/25 Admur AHBB UPA ARAGUARI

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/07/2025 10:01:34

Emissão de comprovantes - Autorizável

12/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:53:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691314070125471120100328710017511700000015847
BENEFICIARIO:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EM
NOME FANTASIA:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAG
CNPJ: 41.818.239/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAG
CNPJ: 41.818.239/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	81.106
DATA DE VENCIMENTO	11/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	158,47
VALOR COBRADO	158,47

==========

NR.AUTENTICACAO 6.A67.B66.69B.8D6.49B

==========

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.

Souza Ribeiro

SOUZA E RIBEIRO COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA

RUA PIAUI, N.1729

UBERLANDIA - MG, BRASIL

CEP: 38405-317 **Fones: 3430464818 / 3425895323**

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAIDA

Nº 000.022.351

Série 1

FOLHA 1 / 1

Chave de acesso da NF-e

3125 0741 8182 3900 0150 5500 1000 0223 5118 8238 5874

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

Natureza da operação		Protocolo de Autorização de Uso
NF DE VENDA		131256776469354 10/07/2025 08:03:33
Inscrição estadual	**Insc. Estadual do Subst. Trib.**	**CNPJ**
0040387560092		41.818.239/0001-50

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	10/07/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data entrada/saída**
PRACA CONSTITUICAO, N.142,	CENTRO		38440-212	10/07/2025
Município	**UF** **Fone/Fax**	**Inscrição estadual**		**Hora entrada/saída**
ARAGUARI	MG **1633748438**	ISENTO		08:02:28

Fatura

BOLETO: (22351- Parc.:1, VLR: 158,47 VENCTO: 11/08/2025),

Cálculo dos Impostos

Base calc. do ICMS	Valor do ICMS	Base calc. do ICMS ST	Valor do ST	Vlr PIS	Vlr Imp. Import	Vlr do ICMS UFDest	Valor FCP	Valor Total Prod
158,47	28,52	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	158,47
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Desp.**	**Vlr COFINS**	**Valor do IPI**	**Vlr do ICMS UFRem**	**Valor FCP ST**	**Valor Total Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00	158,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	1- Por conta do Destinatário (FOB)				
Endereço		**Munícipio**		**UF**	**Inscrição Estadual**

Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
0				0,000	0,000

Dados do(s) Produto(s) / Serviço(s)

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	Cst	Cfop	UN	Qtde.	V.Unitário	V.Total Liq.	BC.ICMS	V.ICMS	V.ST	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7215	GELATINA APTI ZERO ABACAXI 12 GR VlPis Item: R$0,84, VlCofins Item: R$3,9	21069029	000	5102	UN	53	2,99	158,47	158,47	28,52	0,00	0,00	18,00	0,00

RECEBEMOS
10/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

Dados Adicionais

Informações Adicionais: TERMO DE CONVENIO 138-2024

CONFORME A LEI NR. 13.775/2018, ART. 12 § 3º FICA EXPRESSAMENTE CONVECIONADO ENTRE AS PARTES QUE: A PRAÇA DE PAGAMENTO SERÁ NO DOMICILIO DO SACADOR.
BANCO: ITAU AGENCIA: 3034 C.CORRENTE: 99876-9
REF. AOS DOCS.: PED.:28766-09/07/2025

Código do Cliente: 3291 Vendedor: MATHEUS-(1)

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): FONTE: IBPT: R$53,01 (33,45%). Sendo R$21,31 Federal e R$31,69 Estadual.
Vlr. NF-e sem os Impostos (Fonte IBPT): R$105,46

Reservado ao fisco

Emissão de comprovantes - Autorizável

12/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:54:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

BCO BRADESCO S.A.

23791703079521200000478000929105111690000050000
BENEFICIARIO:
M.V.MARQUES - ELEVADORES
NOME FANTASIA:
M.V.MARQUES - ELEVADORES
CNPJ: 24.766.782/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
M.V.MARQUES - ELEVADORES
CNPJ: 24.766.782/0001-32
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.107
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
VALOR COBRADO	500,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.ECA.EDA.5C8.0CD.C46

==========

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.

bradesco | 237-2 | 23791.70307 95212.000004 78000.929105 1 11690000050000

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **10/08/2025**
Beneficiário **M.V.MARQUES - ELEVADORES | CPF/CNPJ: 024.766.782/0001-32** **R FRANCISCO BARBETTA , 125 - - CONJUNTO HABITACIONA** **15057-390 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP**					Agência/Código Beneficiário **01703/9291-6**
Data do Doc. **31/07/2025**	Nº do documento **2025/14730**	Espécie doc. **DS**	Aceite **N**	Data Proces. **31/07/2025**	Nosso número **09/52/120000078-4**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **500,00**

Pagador: **ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL | CNPJ/CPF: 045.349.461/0001-02**
CONSTITUICAO 142 - CENTRO
38440-212 - ARAGUARI - MG
Beneficiário final: **Não informado**

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23791.70307 95212.000004 78000.929105 1 11690000050000

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **10/08/2025**
Beneficiário **M.V.MARQUES - ELEVADORES | CPF/CNPJ: 024.766.782/0001-32** **R FRANCISCO BARBETTA - 125 - - CONJUNTO HABITACIONA** **15057-390 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP**					Agência/Código Beneficiário **01703/9291-6**
Data do Doc. **31/07/2025**	Nº do documento **2025/14730**	Espécie doc. **DS**	Aceite **N**	Data Proces. **31/07/2025**	Nosso número **09/52/120000078-4**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **500,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * MANUTENCAO DO ELEVADOR JULHO 2025					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: **ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL | CNPJ/CPF: 045.349.461/0001-02**
CONSTITUICAO 142 - CENTRO
38440-212 - ARAGUARI - MG
Beneficiário final: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

A transação acima foi realizada 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.

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

NFS-e	
14730	
Código de Verificação	
UVUN4LDG6	
Emissão da NFS-e	
29/07/2025 14:04	

RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 24.766.782/0001-32 Inscrição 3383450
Nome/Razão Social: MARCUS VINICIUS MARQUES 16871753818
Endereço Rua Francisco Barbetta Número: 125
Complemento: Bairro: Conjunto Habitacional São
CEP: 15057-390 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País: Brasil
E-mail: auncontabilidade@uol.com.br Telefone: (17)3222-1850

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSP.BENEF. DO BRASIL
Endereço: Praça Constituição Número: 142
Complemento: Bairro: Centro
CEP: 38440-212 Município: ARAGUARI UF: MG País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

14.01.00 / 14.01.00 - Lubrificação, Limpeza, Lustração, Revisão, Carga E Recarga, Conserto, Restauração, Blindagem, Manutenção E

Discriminação do Serviço

Período do serviço prestado: Manutenção do elevador JULHO/2025
- Contrato de Gestão 138/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari

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	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	07/2025	Base de Cálculo	500,00
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Munícipio Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	500,00

Outras Informações

MV MARQUES ELEVADORES
Rua Francisco Barbetta, 125
São Deocleciano | S. J. Preto - SP
Fones: (17) 99110.1957 / 99643.0724
99718.6553

ORDEM DE SERVIÇO, Nº 4272

1 - EDIFÍCIO UDA, AH BB CIDADE ARAGUARI
2 - ENDEREÇO _____ CEP _____

CONTRATO Nº

3 - CHAMADO ☐ MANUTENÇÃO ☐ REPARO ☒

4 - MOTIVO DA OCORRÊNCIA: CONTATO DE TRINCO SOLTO

5 - ELEVADOR N _____

6 - HORAS:

AVISO	CHEGADA	TÉRMINO
	08:30	11:00

7 - DATA: 14 / 06 / 24

8 - NOME DO TÉCNICO: Renan Nº _____

SERVIÇO EXECUTADO:

CONTATO DE TRINCO E PUCHADOR ARRUMADO.
OBS. MOTOR NÃO FUNCIONADO PRA SUBIR.

8 - ASSINATURA DO CLIENTE: Leonardo B. de Oliveira

Emissão de comprovantes - Autorizável

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.04.44
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202508112001583837469l5
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$400.426,67
TARIFA: R$10,00
DATA: 11/08/2025 - 17:03:01

PAGO PARA: Rad Medicina Ltda
CNPJ: 71.566.913/0002-07
CHAVE PIX: 71566913000207
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000055104288
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 11/08/2025 - 17:03:02

==========

DOCUMENTO: 081108
AUTENTICACAO SISBB: E.B57.7A4.ABE.CB1.F42

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**22**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**11/08/2025 15:22**
Código de Verificação	**CjwuwHMUF**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **71.566.913/0002-07** Inscrição Municipal: **692.121-00**

Razão Social: **RAD MEDICINA LTDA**

Endereço: **AVENIDA ANSELMO ALVES DOS SANTOS, 1076 - LOJA 01 CXPST 101**

Bairro: **BAIRRO SANTA MONICA** CEP: **38408-097**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari / MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UPA ARAGUARI DE 01/10 À 31/10 DE 2025 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 E 3° TERMO ADITIVO Nº 085/2025 FIRMADOS COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI -MG. Descrição: Plantões + coordenação dos setores: 01 Pediatra 06 horas (07-13h) Fast Track 12 horas (09-21h) Transporte 24h (07-19 e 19-07h) VALOR TOTAL BRUTO: R$ 426.666,67 CNPJ: 71.566.913/0002-07 RAD MEDICINA LTDA Dados Bancários: Banco Cora SCD - 403 AG 0001 CC 5510428-8 PIX CNPJ: 71.566.913/0002-07 Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB n° 2.110/2022).

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros,bulatorios e congeneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 426.666,67

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**-**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 426.666,67	**R$ 0,00**	**R$ 426.666,67**	**2%**	**R$ 8.533,33**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 2.773,33	**R$ 12.800,00**	**R$ 6.400,00**	**R$ 4.266,67**	**R$ 0,00**

CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONT

OUTRAS INFORMAÇÕES

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309203121481
13/08/2025 09:28:30

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.28.18
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          5.510.428-8

FAVORECIDO:  RAD MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 71.566.913/0002-07
VALOR: R$                              400.426,67
DEBITO EM: 12/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081201
AUTENTICACAO SISBB:        C.76C.8E5.1A1.11F.452
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**23**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**11/08/2025 15:26**
Código de Verificação	**JUiRIhwPp**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **71.566.913/0002-07** Inscrição Municipal: **692.121-00**

Razão Social: **RAD MEDICINA LTDA**

Endereço: **AVENIDA ANSELMO ALVES DOS SANTOS, 1076 - LOJA 01 CXPST 101**

Bairro: **BAIRRO SANTA MONICA** CEP: **38408-097**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari / MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UPA ARAGUARI DE 01/11 À 30/11 DE 2025 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 E 3° TERMO ADITIVO Nº 085/2025 FIRMADOS COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI -MG. Descrição: Plantões + coordenação dos setores: 01 Pediatra 06 horas (07-13h) Fast Track 12 horas (09-21h) Transporte 24h (07-19 e 19-07h) VALOR TOTAL BRUTO: R$ 426.666,67 CNPJ: 71.566.913/0002-07 RAD MEDICINA LTDA Dados Bancários: Banco Cora SCD - 403 AG 0001 CC 5510428-8 PIX CNPJ: 71.566.913/0002-07 Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB n° 2.110/2022).

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros,bulatorios e congeneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 426.666,67

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**-**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 426.666,67	**R$ 0,00**	**R$ 426.666,67**	**2%**	**R$ 8.533,33**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 2.773,33	**R$ 12.800,00**	**R$ 6.400,00**	**R$ 4.266,67**	**R$ 0,00**

CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONT

OUTRAS INFORMAÇÕES

Extrato de pagamentos / transferências

G3381309203121481
13/08/2025 09:29:20

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.29.14
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA:          5.510.428-8

FAVORECIDO:  RAD MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 71.566.913/0002-07
VALOR: R$                              400.426,67
DEBITO EM: 12/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081202
AUTENTICACAO SISBB:        3.AF4.FB5.AAD.DD4.04A
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**24**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**12/08/2025 14:47**
Código de Verificação	**MBrgTzjdV**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **71.566.913/0002-07** Inscrição Municipal: **692.121-00**

Razão Social: **RAD MEDICINA LTDA**

Endereço: **AVENIDA ANSELMO ALVES DOS SANTOS, 1076 - LOJA 01 CXPST 101**

Bairro: **BAIRRO SANTA MONICA** CEP: **38408-097**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari / MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UPA ARAGUARI DE 01/12 À 31/12 DE 2025 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 E 3° TERMO ADITIVO Nº 085/2025 FIRMADOS COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI -MG. Descrição: Plantões + coordenação dos setores: 01 Pediatra 06 horas (07-13h) Fast Track 12 horas (09-21h) Transporte 24h (07-19 e 19-07h) VALOR TOTAL BRUTO: R$ 426.666,67 CNPJ: 71.566.913/0002-07 RAD MEDICINA LTDA Dados Bancários: Banco Cora SCD - 403 AG 0001 CC 5510428-8 PIX CNPJ: 71.566.913/0002-07 Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB n° 2.110/2022).

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros,bulatorios e congeneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 426.666,67

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**-**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 426.666,67	**R$ 0,00**	**R$ 426.666,67**	**2%**	**R$ 8.533,33**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 2.773,33	**R$ 12.800,00**	**R$ 6.400,00**	**R$ 4.266,67**	**R$ 0,00**

CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONT

OUTRAS INFORMAÇÕES

Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.41
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202508121930411134041 48
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$400.426,67
TARIFA: R$10,00
DATA: 12/08/2025 - 16:36:20

PAGO PARA: Rad Medicina Ltda
CNPJ: 71.566.913/0002-07
CHAVE PIX: 71566913000207
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000055104288
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: 12/08/2025 - 16:36:21

==========

DOCUMENTO: 081203
AUTENTICACAO SISBB: 3.BAB.BA7.B8D.439.301

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**25**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**12/08/2025 14:55**
Código de Verificação	**eASereLqV**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **71.566.913/0002-07** Inscrição Municipal: **692.121-00**

Razão Social: **RAD MEDICINA LTDA**

Endereço: **AVENIDA ANSELMO ALVES DOS SANTOS, 1076 - LOJA 01 CXPST 101**

Bairro: **BAIRRO SANTA MONICA** CEP: **38408-097**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **Praça Constituição, 142** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari / MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UPA ARAGUARI DE 01/01 À 31/01 DE 2026 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 138/2024 E 3° TERMO ADITIVO Nº 085/2025 FIRMADOS COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI -MG. Descrição: Plantões + coordenação dos setores: 01 Pediatra 06 horas (07-13h) Fast Track 12 horas (09-21h) Transporte 24h (07-19 e 19-07h) VALOR TOTAL BRUTO: R$ 426.666,67 CNPJ: 71.566.913/0002-07 RAD MEDICINA LTDA Dados Bancários: Banco Cora SCD - 403 AG 0001 CC 5510428-8 PIX CNPJ: 71.566.913/0002-07 Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB n° 2.110/2022).

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros,bulatorios e congeneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 426.666,67

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**-**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 426.666,67	**R$ 0,00**	**R$ 426.666,67**	**2%**	**R$ 8.533,33**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 2.773,33	**R$ 12.800,00**	**R$ 6.400,00**	**R$ 4.266,67**	**R$ 0,00**

CNAE: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONT

OUTRAS INFORMAÇÕES

3° TERMO ADITIVO Nº 085/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1º de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1º de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 2.035.328,52 (dois milhões trinta e cinco mil trezentos e vinte e oito reais e cinquenta e dois centavos), o que equivale a 5,689446423% do valor inicial atualizado do Contrato nº 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA – PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 37.607.481,69 (trinta e sete milhões seiscentos e sete mil quatrocentos e oitenta e um reais e sessenta e nove centavos), conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio contratação Profissionais sendo 08 (oito) Técnicos de Enfermagem e 4 (quatro) Enfermeiros por um período de 04 (quatro) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho técnico , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 66.689,10	4	R$ 266.756,40
2	Valor mensal para custeio contratação Fast Track e complementação de equipe por um período de 04 (quatro) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho - implantação de serviços médicos na UPA , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 442.143,03	4	R$ 1.768.572,12
VALOR TOTAL DA AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				**R$ 2.035.328,52**

VALOR INICIAL CONTRATO	**R$ 31.849.989,72**
VALOR DO 1° ADITIVO	**R$ 1.326.985,78**
VALOR DO 2° ADITIVO	**R$ 2.395.177,67**
VALOR DO ADITIVO SOLICITADO	**R$ 2.035.328,52**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADITIVOS	**R$ 37.607.481,69**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
810	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
810	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
811	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de

2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 08 de agosto de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br
THEREZA CHRISTINA GRIEP
Data: 08/08/2025 17:37:40-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
20/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:04:58
306203062          SEGUNDA VIA              0009
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.558-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/08/2025
NR. DOCUMENTO               553.062.000.036.829
VALOR TOTAL                                418,35
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.558
================================================
NR.AUTENTICACAO           2.9AB.1E8.4C5.44C.6A4
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

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
Julho/2025	20/08/2025	07.16.25231.9999630-1

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000375012165

Pagar este documento até

20/08/2025

Valor Total do Documento

783.743,89

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	546.069,62			546.069,62
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	237.672,90			237.672,90
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:33.924.772/0001-79	0,29			0,29
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:34.999.360/0001-60	0,20			0,20
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	0,88			0,88
	Totais	**783.743,89**			**783.743,89**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 19/08/2025 21:59:04

85870007837 4 43890385252 0 32071625231 0 99996301649 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870007837 4 | 43890385252 0 | 32071625231 0 | 99996301649 7

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25231.9999630-1
Pagar até:	20/08/2025
Valor:	783.743,89

Pague com o PIX

AHBB | REDE SANTA CASA

ENCARGOS (COMP. 07-2025)							
CENTRO DE CUSTO	INSS FOLHA	INSS PISO	IRRF FOLHA	IRRF PISO	FGTS FOLHA	FGTS CONSIGNADO	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 137.667,10	R$ -	R$ 111.260,93	R$ -	R$ 113.959,73	R$ 14.766,92	R$ -
BILAC	R$ 7.406,22	R$ 968,94	R$ 1.000,43	R$ 1.854,52	R$ 6.604,51	R$ -	R$ 628,41
GABRIEL	R$ 1.937,74	R$ -	R$ 685,52	R$ -	R$ 1.755,23	R$ 1.651,98	R$ -
PIACATU	R$ 1.105,90	R$ -	R$ 396,99	R$ -	R$ 1.016,20	R$ -	R$ -
GARÇA HSL	R$ 52.777,32	R$ -	R$ 11.070,48	R$ -	R$ 48.704,00	R$ 7.253,04	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 56.522,86	R$ -	R$ 19.692,83	R$ -	R$ 47.870,32	R$ 10.251,21	R$ -
GARÇA UTI	R$ 15.108,36	R$ -	R$ 4.740,95	R$ -	R$ 12.684,50	R$ 1.972,77	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 267,66	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 249,50	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 10.651,28	R$ 226,84	R$ 4.300,52	R$ 249,36	R$ 11.992,59	R$ 1.427,37	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.732,11	R$ -	R$ 12.237,84	R$ -	R$ 33.184,33	R$ 5.642,68	R$ -
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 26.509,51	R$ -	R$ 5.010,15	R$ -	R$ 704,32	R$ -	R$ -
PA SÃO DIMAS	R$ 13.845,94	R$ 737,48	R$ 3.263,33	R$ 887,80	R$ 12.719,33	R$ 126,67	R$ 532,37
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18	R$ -	R$ 309,03	R$ -	R$ 398,62	R$ -	R$ -
ARAGUARI UPA	R$ 54.146,90	R$ -	R$ 26.024,04	R$ -	R$ 48.759,50	R$ 1.293,16	R$ -
ARAGUARI FAST TRACK	R$ 418,35	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 431,71	R$ -	R$ -
ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 1.347,83	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.232,86	R$ -	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$ 1.956,89	R$ -	R$ 772,61	R$ -	R$ 1.677,90	R$ -	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 13.071,80	R$ -	R$ 2.989,21	R$ -	R$ 12.113,39	R$ -	R$ -
HOSPITAL TIMOTEO	R$ 62.710,50	R$ 25.528,51	R$ 14.478,82	R$ 16.448,91	R$ 58.425,36	R$ -	R$ 18.256,62
UPA TIMOTEO	R$ 22.767,59	R$ 7.148,81	R$ -	R$ -	R$ 21.658,32	R$ -	R$ 5.048,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$ 511.459,04**	**R$ 34.610,58**	**R$ 218.233,68**	**R$ 19.440,59**	**R$ 436.142,22**	**R$ 44.385,80**	**R$ 24.466,25**
						TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$ 783.743,89**
						TOTAL FGTS SEM CONSIGNADO:	**R$ 460.608,47**
						TOTAL GERAL FGTS:	**R$ 504.994,27**

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
20/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:04:58
306203062          SEGUNDA VIA              0010
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.558-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/08/2025
NR. DOCUMENTO               553.062.000.036.829
VALOR TOTAL                                431,71
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         36.829-6
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.558
================================================
NR.AUTENTICACAO           C.6E5.738.E8B.9E3.344
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/08/2025
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	0125082087370332-2	45349461 07/2025 MENSAL	504.994,27

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	1544	460.608,47	0,00	0,00	0,00	460.608,47
Total FGTS:		**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
07/2025	44.385,80	44.385,80
Total Consignado:	**44.385,80**	**44.385,80**

Total da Guia: **504.994,27**

Observações

Data de geração da Guia: 20/08/2025 às 01:06:55 - 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/d3712ba5708c4d5d8b2ee05c4b31822e5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63046E36

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d3712ba5708c4d5d8b2ee05c4b31822e

AHBB | REDE SANTA CASA

ENCARGOS (COMP. 07-2025)							
CENTRO DE CUSTO	INSS FOLHA	INSS PISO	IRRF FOLHA	IRRF PISO	FGTS FOLHA	FGTS CONSIGNADO	FGTS PISO
TABOÃO MISTA	R$ 137.667,10	R$ -	R$ 111.260,93	R$ -	R$ 113.959,73	R$ 14.766,92	R$ -
BILAC	R$ 7.406,22	R$ 968,94	R$ 1.000,43	R$ 1.854,52	R$ 6.604,51	R$ -	R$ 628,41
GABRIEL	R$ 1.937,74	R$ -	R$ 685,52	R$ -	R$ 1.755,23	R$ 1.651,98	R$ -
PIACATU	R$ 1.105,90	R$ -	R$ 396,99	R$ -	R$ 1.016,20	R$ -	R$ -
GARÇA HSL	R$ 52.777,32	R$ -	R$ 11.070,48	R$ -	R$ 48.704,00	R$ 7.253,04	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 56.522,86	R$ -	R$ 19.692,83	R$ -	R$ 47.870,32	R$ 10.251,21	R$ -
GARÇA UTI	R$ 15.108,36	R$ -	R$ 4.740,95	R$ -	R$ 12.684,50	R$ 1.972,77	R$ -
ITAPOLIS SANTA CASA/MATRIZ	R$ 267,66	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 249,50	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 10.651,28	R$ 226,84	R$ 4.300,52	R$ 249,36	R$ 11.992,59	R$ 1.427,37	R$ -
LOUVEIRA	R$ 30.732,11	R$ -	R$ 12.237,84	R$ -	R$ 33.184,33	R$ 5.642,68	R$ -
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 26.509,51	R$ -	R$ 5.010,15	R$ -	R$ 704,32	R$ -	R$ -
PA SÃO DIMAS	R$ 13.845,94	R$ 737,48	R$ 3.263,33	R$ 887,80	R$ 12.719,33	R$ 126,67	R$ 532,37
UPA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 507,18	R$ -	R$ 309,03	R$ -	R$ 398,62	R$ -	R$ -
ARAGUARI UPA	R$ 54.146,90	R$ -	R$ 26.024,04	R$ -	R$ 48.759,50	R$ 1.293,16	R$ -
ARAGUARI FAST TRACK	R$ 418,35	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 431,71	R$ -	R$ -
ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 1.347,83	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 1.232,86	R$ -	R$ -
BRAGANÇA PAULISTA /MATRIZ	R$ 1.956,89	R$ -	R$ 772,61	R$ -	R$ 1.677,90	R$ -	R$ -
PIRACICABA/MATRIZ	R$ 13.071,80	R$ -	R$ 2.989,21	R$ -	R$ 12.113,39	R$ -	R$ -
HOSPITAL TIMOTEO	R$ 62.710,50	R$ 25.528,51	R$ 14.478,82	R$ 16.448,91	R$ 58.425,36	R$ -	R$ 18.256,62
UPA TIMOTEO	R$ 22.767,59	R$ 7.148,81	R$ -	R$ -	R$ 21.658,32	R$ -	R$ 5.048,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS:	**R$ 511.459,04**	**R$ 34.610,58**	**R$ 218.233,68**	**R$ 19.440,59**	**R$ 436.142,22**	**R$ 44.385,80**	**R$ 24.466,25**
						TOTAL GERAL DCTF (INSS + IRRF):	**R$ 783.743,89**
						TOTAL FGTS SEM CONSIGNADO:	**R$ 460.608,47**
						TOTAL GERAL FGTS:	**R$ 504.994,27**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADALTIVA ALVES GAMA	10473	544.596.806-53	101	20/08/2025	Mensal	588,40	47,07	0,00	0,00	0,00	47,07
07/2025		ADRIANA CRISTINA DE ALMEIDA CORRER T	10244	285.200.558-18	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		ALESSANDRA CRISTINA ALVES BIGARELLI	10109	333.932.318-63	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		ALINE DAMARES DA SILVA AMORIM GERALD	10193	406.949.978-46	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	20/08/2025	Mensal	412,31	32,97	0,00	0,00	0,00	32,97
07/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.968-37	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	20/08/2025	Mensal	6.785,48	542,83	0,00	0,00	0,00	542,83
07/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA SILVA	8834	356.430.708-71	101	20/08/2025	Mensal	2.235,75	178,86	0,00	0,00	0,00	178,86
07/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	20/08/2025	Mensal	2.218,88	177,51	0,00	0,00	0,00	177,51
07/2025		ANA PAULA CRESPILHO	10208	324.287.858-26	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		ANA PAULA MEIRELLES	10461	190.260.588-88	101	20/08/2025	Mensal	2.851,38	228,11	0,00	0,00	0,00	228,11
07/2025		ANA PAULA NONI	10194	300.592.198-07	101	20/08/2025	Mensal	3.522,29	281,78	0,00	0,00	0,00	281,78
07/2025		ANDRESSA PESSAN BASSAN	10221	303.862.268-06	101	20/08/2025	Mensal	2.667,73	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
07/2025		ANGELICA DE MENEZES COSTA	9756	449.246.018-70	101	20/08/2025	Mensal	916,10	73,28	0,00	0,00	0,00	73,28
07/2025		ANICEL CONDE DE JESUS	10038	037.441.926-44	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	20/08/2025	Mensal	1.570,25	125,61	0,00	0,00	0,00	125,61
07/2025		ARIENE APARECIDA DA COSTA	10464	398.375.468-67	101	20/08/2025	Mensal	1.303,33	104,26	0,00	0,00	0,00	104,26
07/2025		BARBARA ALVES LUIZ	10039	412.011.588-77	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	20/08/2025	Mensal	2.786,38	222,91	0,00	0,00	0,00	222,91
07/2025		BIANCA SANTOS LIMA VIEIRA	10106	479.420.738-74	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		BRUNA BARBOSA DE JESUS	10059	129.858.314-40	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		BRUNA CAROLINA FABIANO	10048	385.069.648-06	101	20/08/2025	Mensal	511,00	40,88	0,00	0,00	0,00	40,88
07/2025		BRUNO VINICIUS BONFIM	10120	431.549.388-00	101	20/08/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
07/2025		CAMILA APARECIDA CARDOSO	10122	362.868.668-76	101	20/08/2025	Mensal	6.303,60	504,28	0,00	0,00	0,00	504,28
07/2025		CAMILA DE SOUZA SANTOS	10425	408.869.528-32	101	20/08/2025	Mensal	3.857,75	308,62	0,00	0,00	0,00	308,62
07/2025		CARLA FERNANDA DO PRADO MACHADO	10179	351.720.148-02	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		CARLA FERNANDES DOS SANTOS MAGALHA	10225	445.510.838-60	101	20/08/2025	Mensal	2.667,73	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
07/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	20/08/2025	Mensal	2.685,85	214,86	0,00	0,00	0,00	214,86
07/2025		CAROLINA ELENA BELTRAME NEIRA	10255	377.274.158-47	101	20/08/2025	Mensal	3.402,77	272,22	0,00	0,00	0,00	272,22
07/2025		CAROLINE APARECIDA MOREIRA TAVARES	10462	310.955.038-55	101	20/08/2025	Mensal	2.851,38	228,11	0,00	0,00	0,00	228,11
07/2025		CAROLINE PAVANELLO TREVISAN	10482	458.013.998-44	101	20/08/2025	Mensal	92,76	7,42	0,00	0,00	0,00	7,42
07/2025		CATIA CARINA FANELLI KRAUZE	10078	218.169.468-00	111	20/08/2025	Mensal	1.028,07	82,24	0,00	0,00	0,00	82,24
07/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	20/08/2025	Mensal	2.758,83	220,70	0,00	0,00	0,00	220,70
07/2025		DAISA FERNANDA DE PAULA	10486	323.103.308-09	101	20/08/2025	Mensal	120,95	9,67	0,00	0,00	0,00	9,67
07/2025		DANIELA APARECIDA CORREA	10116	205.537.138-09	111	20/08/2025	Mensal	339,01	27,11	0,00	0,00	0,00	27,11
07/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	20/08/2025	Mensal	2.685,85	214,86	0,00	0,00	0,00	214,86
07/2025		DEBORA PACHECO DURAES	10195	385.112.638-61	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	20/08/2025	Mensal	2.943,53	235,48	0,00	0,00	0,00	235,48

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	10110	218.160.248-48	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		EMILI ARAUJO CASTRO	10060	478.315.648-45	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		ERIKA TERUMI WATANABE FARIA	7344	284.398.768-74	101	20/08/2025	Mensal	2.984,62	238,76	0,00	0,00	0,00	238,76
07/2025		ERMELINDA DE FATIMA VICENTIN ESTEVES	10196	017.070.738-56	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	20/08/2025	Mensal	3.060,14	244,81	0,00	0,00	0,00	244,81
07/2025		FABIANA GALVAO RUSZCZAK	10484	470.005.758-08	101	20/08/2025	Mensal	92,76	7,42	0,00	0,00	0,00	7,42
07/2025		FERNANDA DOS SANTOS	10382	284.732.428-31	101	20/08/2025	Mensal	3.830,87	306,46	0,00	0,00	0,00	306,46
07/2025		FERNANDA FORNER REIS	10460	292.775.308-39	101	20/08/2025	Mensal	3.857,75	308,62	0,00	0,00	0,00	308,62
07/2025		FERNANDA MELO DA SILVA	10075	416.754.428-86	101	20/08/2025	Mensal	2.271,60	181,72	0,00	0,00	0,00	181,72
07/2025		FERNANDA NUNES MARTINS	10061	043.075.566-07	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	20/08/2025	Mensal	2.675,82	214,06	0,00	0,00	0,00	214,06
07/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		GIANA ELISABETE GRANATO	10483	289.135.688-88	101	20/08/2025	Mensal	92,76	7,42	0,00	0,00	0,00	7,42
07/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	20/08/2025	Mensal	3.164,64	253,17	0,00	0,00	0,00	253,17
07/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		ISABELLA FRANCINE APARECIDA FIRMINO D	10296	480.862.008-17	101	20/08/2025	Mensal	1.490,90	119,26	0,00	0,00	0,00	119,26
07/2025		IZABELA CRISTINA FRANCO BETANIN	58173	384.747.698-09	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		IZABELA MATEUS	10044	423.605.598-85	101	20/08/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
07/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	20/08/2025	Mensal	2.434,09	194,72	0,00	0,00	0,00	194,72
07/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.688-00	101	20/08/2025	Mensal	3.850,70	308,05	0,00	0,00	0,00	308,05
07/2025		JAQUELINE ALVES REIS	7417	327.390.548-40	101	20/08/2025	Mensal	9.566,65	765,33	0,00	0,00	0,00	765,33
07/2025		JAQUELINE BIANCHINI	10045	469.745.748-00	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	20/08/2025	Mensal	1.490,25	119,22	0,00	0,00	0,00	119,22
07/2025		JESSICA ROBERTA CORDEIRO DE MACEDO	10210	471.938.188-05	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		JHONATAS FELIPE SILVERIO FRANCISCO	10131	444.851.118-90	101	20/08/2025	Mensal	3.828,10	306,24	0,00	0,00	0,00	306,24
07/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	20/08/2025	Mensal	2.480,77	198,46	0,00	0,00	0,00	198,46
07/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	20/08/2025	Mensal	5.520,00	441,60	0,00	0,00	0,00	441,60
07/2025		JOZIANE LOURENCO	10046	223.103.458-14	101	20/08/2025	Mensal	535,41	42,83	0,00	0,00	0,00	42,83
07/2025		JULIA MARIANA DA SILVA FERRO	10242	374.306.408-18	101	20/08/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
07/2025		KARINA DE OLIVEIRA MARTINS	10160	253.182.678-58	111	20/08/2025	Mensal	678,06	54,23	0,00	0,00	0,00	54,23
07/2025		KARINA DE MOURA CHAGAS VIEIRA	10443	358.226.218-99	101	20/08/2025	Mensal	2.781,93	222,55	0,00	0,00	0,00	222,55
07/2025		KAROLINE DE OLIVEIRA LEITE	10183	479.161.278-73	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		KEITE ROBERTA DE CAMPOS ZEN	10472	383.649.868-56	101	20/08/2025	Mensal	711,39	56,91	0,00	0,00	0,00	56,91
07/2025		KELLY SEVERINO BUENO GOMES	10478	288.069.908-88	101	20/08/2025	Mensal	967,63	77,41	0,00	0,00	0,00	77,41
07/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	20/08/2025	Mensal	3.819,14	305,53	0,00	0,00	0,00	305,53
07/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	20/08/2025	Mensal	1.968,00	157,44	0,00	0,00	0,00	157,44
07/2025		LARISSA CRISTINA TRINDADE SOUZA	10416	461.416.988-08	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LARISSA MOLONHA FERNANDES DINIZ	10107	125.790.219-90	101	20/08/2025	Mensal	5.973,16	477,85	0,00	0,00	0,00	477,85
07/2025		LEIDIANA CARDOSO CAVAZAN	8826	483.317.198-83	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		LETICIA MARIA FERREIRA DE LIMA COLLETA	10036	122.093.294-93	101	20/08/2025	Mensal	2.460,78	196,86	0,00	0,00	0,00	196,86
07/2025		LOIDE DA SILVA DAGA	10079	154.679.368-24	111	20/08/2025	Mensal	1.448,33	115,86	0,00	0,00	0,00	115,86
07/2025		LUANA MARCURIO CENATTI	10159	417.402.948-23	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		LUANDA EVANGELISTA	10442	338.570.888-50	101	20/08/2025	Mensal	3.857,75	308,62	0,00	0,00	0,00	308,62
07/2025		LUCAS DOS SANTOS BELTRAME	9910480	449.351.528-77	101	20/08/2025	Mensal	846,67	67,73	0,00	0,00	0,00	67,73
07/2025		LUCIANA GARGHETTI	10384	036.666.729-73	101	20/08/2025	Mensal	2.667,72	213,41	0,00	0,00	0,00	213,41
07/2025		LUZIA NATALINA PROSPERO DIAS	10417	472.224.198-88	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		MARCELO DE SOUZA MORAIS	10076	287.564.638-98	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	20/08/2025	Mensal	2.673,99	213,91	0,00	0,00	0,00	213,91
07/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	20/08/2025	Mensal	2.496,85	199,74	0,00	0,00	0,00	199,74
07/2025		MARIA MADALENA DE SOUZA SILVA SANTO	10243	048.481.241-66	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	20/08/2025	Mensal	3.118,80	249,50	0,00	0,00	0,00	249,50
07/2025		MARIANA GAZZANEO FERREIRA DE OLIVEIR	10123	394.043.658-58	101	20/08/2025	Mensal	2.123,60	169,88	0,00	0,00	0,00	169,88
07/2025		MARIANA HENRIQUES DE MATOS	10256	380.000.128-47	101	20/08/2025	Mensal	3.402,77	272,22	0,00	0,00	0,00	272,22
07/2025		MARINA PIFFER	8827	343.758.518-56	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		MELISSA DO ROSARIO BENEDITO	10009	266.149.128-79	111	20/08/2025	Mensal	1.003,06	80,23	0,00	0,00	0,00	80,23
07/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	20/08/2025	Mensal	4.769,07	381,52	0,00	0,00	0,00	381,52
07/2025		MICILENE RIBEIRO FERNANDES SILVA	10485	430.861.598-47	101	20/08/2025	Mensal	120,95	9,67	0,00	0,00	0,00	9,67
07/2025		MIDIA SABRINA FREIRE DE LIMA	10167	459.343.768-70	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	10423	258.832.118-60	101	20/08/2025	Mensal	3.333,58	266,68	0,00	0,00	0,00	266,68
07/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	20/08/2025	Mensal	189,69	15,17	0,00	0,00	0,00	15,17
07/2025		MYLENE DE SOUZA PACKER	10246	433.883.328-94	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		NATALIA EDNEIA HONORIO	10421	343.440.058-30	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		NATHALIA KESIA SILVA SOUZA	10479	467.497.348-12	101	20/08/2025	Mensal	1.341,83	107,34	0,00	0,00	0,00	107,34
07/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	20/08/2025	Mensal	2.311,54	184,92	0,00	0,00	0,00	184,92
07/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	20/08/2025	Mensal	4.932,66	394,61	0,00	0,00	0,00	394,61
07/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	20/08/2025	Mensal	4.877,84	390,22	0,00	0,00	0,00	390,22
07/2025		POLIANA SOUZA DOS SANTOS	10474	014.899.245-58	101	20/08/2025	Mensal	1.341,83	107,34	0,00	0,00	0,00	107,34
07/2025		RAFAELA STRAMBI RUIZ	10441	217.782.288-28	101	20/08/2025	Mensal	3.224,55	257,96	0,00	0,00	0,00	257,96
07/2025		REGIANE APARECIDA MACHADO	10125	329.742.498-25	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	20/08/2025	Mensal	2.311,54	184,92	0,00	0,00	0,00	184,92
07/2025		ROSELI APARECIDA DA COSTA SILVA	99820	135.878.358-61	111	20/08/2025	Mensal	1.184,67	94,76	0,00	0,00	0,00	94,76
07/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	20/08/2025	Mensal	3.860,13	308,81	0,00	0,00	0,00	308,81
07/2025		ROSINEI APARECIDA FIDELIS DE CAMPOS	10209	168.005.018-40	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	20/08/2025	Mensal	2.007,94	160,63	0,00	0,00	0,00	160,63

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		SANDRA CRISTINA SILVA DOS SANTOS	10468	217.417.048-55	101	20/08/2025	Mensal	711,39	56,91	0,00	0,00	0,00	56,91
07/2025		SANDRA MARCIA DAS NEVES EVANGELISTA	10463	225.681.118-28	101	20/08/2025	Mensal	2.851,38	228,11	0,00	0,00	0,00	228,11
07/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	20/08/2025	Mensal	3.801,68	304,13	0,00	0,00	0,00	304,13
07/2025		SARA SILVESTRE MACIEL	10168	455.833.918-63	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	20/08/2025	Mensal	3.261,41	260,91	0,00	0,00	0,00	260,91
07/2025		SARAH VITORIA SOUZA ALVES	10444	482.886.968-99	101	20/08/2025	Mensal	1.500,61	120,04	0,00	0,00	0,00	120,04
07/2025		SELMA SOCORRO PEREIRA CORREA	10475	045.706.089-14	101	20/08/2025	Mensal	967,63	77,41	0,00	0,00	0,00	77,41
07/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	20/08/2025	Mensal	2.591,94	207,35	0,00	0,00	0,00	207,35
07/2025		SILVANA DA SILVA	10090	079.687.428-03	101	20/08/2025	Mensal	2.271,62	181,72	0,00	0,00	0,00	181,72
07/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	20/08/2025	Mensal	2.804,58	224,36	0,00	0,00	0,00	224,36
07/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	20/08/2025	Mensal	989,90	79,18	0,00	0,00	0,00	79,18
07/2025		SUELLEN PEREIRA LIMA DA SILVA	10245	386.223.918-76	101	20/08/2025	Mensal	2.260,92	180,87	0,00	0,00	0,00	180,87
07/2025		TALITA PAIXAO DE OLIVEIRA	10219	422.366.948-65	101	20/08/2025	Mensal	5.031,85	402,54	0,00	0,00	0,00	402,54
07/2025		TATIANA SOUZA CAMPOS	10477	297.423.388-09	101	20/08/2025	Mensal	711,39	56,91	0,00	0,00	0,00	56,91
07/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	20/08/2025	Mensal	3.262,10	260,96	0,00	0,00	0,00	260,96
07/2025		THAIANA GOMES TAGLIAPIETRA	10067	469.628.878-17	101	20/08/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
07/2025		THAIS TORRES SILVA	10489	421.520.418-60	101	20/08/2025	Mensal	495,51	39,64	0,00	0,00	0,00	39,64
07/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	20/08/2025	Mensal	2.311,54	184,92	0,00	0,00	0,00	184,92
07/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	20/08/2025	Mensal	2.271,60	181,72	0,00	0,00	0,00	181,72
07/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	20/08/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
07/2025		YARA MASTANDREA JANEZ	10476	285.070.558-69	101	20/08/2025	Mensal	711,39	56,91	0,00	0,00	0,00	56,91
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**342.589,47**	**27.406,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.406,47**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**342.589,47**	**27.406,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.406,47**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/08/2025	Mensal	3.744,82	299,58	0,00	0,00	0,00	299,58
07/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/08/2025	Mensal	5.170,65	413,65	0,00	0,00	0,00	413,65
07/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/08/2025	Mensal	4.224,95	337,99	0,00	0,00	0,00	337,99
07/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/08/2025	Mensal	4.504,41	360,35	0,00	0,00	0,00	360,35
07/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	20/08/2025	Mensal	2.945,45	235,63	0,00	0,00	0,00	235,63
07/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/08/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
07/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/08/2025	Mensal	4.174,62	333,96	0,00	0,00	0,00	333,96
07/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/08/2025	Mensal	2.376,62	190,12	0,00	0,00	0,00	190,12
07/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/08/2025	Mensal	5.163,30	413,06	0,00	0,00	0,00	413,06
07/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/08/2025	Mensal	4.008,75	320,70	0,00	0,00	0,00	320,70
07/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/08/2025	Mensal	2.592,60	207,40	0,00	0,00	0,00	207,40
07/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/08/2025	Mensal	1.893,21	151,45	0,00	0,00	0,00	151,45
07/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/08/2025	Mensal	2.756,46	220,51	0,00	0,00	0,00	220,51
07/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/08/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
07/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/08/2025	Mensal	3.931,42	314,51	0,00	0,00	0,00	314,51
07/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/08/2025	Mensal	3.425,95	274,07	0,00	0,00	0,00	274,07
07/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	20/08/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
07/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/08/2025	Mensal	3.964,51	317,16	0,00	0,00	0,00	317,16
07/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/08/2025	Mensal	3.425,95	274,07	0,00	0,00	0,00	274,07
07/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	20/08/2025	Mensal	3.650,81	292,05	0,00	0,00	0,00	292,05
07/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/08/2025	Mensal	3.425,95	274,07	0,00	0,00	0,00	274,07
07/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/08/2025	Mensal	5.061,88	404,95	0,00	0,00	0,00	404,95
07/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	20/08/2025	Mensal	3.883,99	310,71	0,00	0,00	0,00	310,71
07/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	20/08/2025	Mensal	2.753,82	220,30	0,00	0,00	0,00	220,30
07/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/08/2025	Mensal	3.915,82	313,26	0,00	0,00	0,00	313,26
07/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	20/08/2025	Mensal	3.639,72	291,17	0,00	0,00	0,00	291,17
07/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/08/2025	Mensal	5.054,75	404,38	0,00	0,00	0,00	404,38
07/2025		ROBSON ABDIAS DE MACEDO	10229	172.382.368-69	101	20/08/2025	Mensal	3.358,97	268,71	0,00	0,00	0,00	268,71
07/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	20/08/2025	Mensal	2.599,70	207,97	0,00	0,00	0,00	207,97
07/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/08/2025	Mensal	2.400,81	192,06	0,00	0,00	0,00	192,06
07/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/08/2025	Mensal	4.703,27	376,25	0,00	0,00	0,00	376,25
07/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/08/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
07/2025		TAINA MANOEL DE OLIVEIRA	10180	507.613.148-81	101	20/08/2025	Mensal	2.297,67	183,81	0,00	0,00	0,00	183,81
07/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/08/2025	Mensal	2.908,95	232,71	0,00	0,00	0,00	232,71
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**125.577,23**	**10.045,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.045,98**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**125.577,23**	**10.045,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.045,98**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/08/2025	Mensal	1.964,79	157,18	0,00	0,00	0,00	157,18
07/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/08/2025	Mensal	4.024,70	321,97	0,00	0,00	0,00	321,97
07/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/08/2025	Mensal	2.627,23	210,17	0,00	0,00	0,00	210,17
07/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/08/2025	Mensal	3.723,38	297,87	0,00	0,00	0,00	297,87
07/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/08/2025	Mensal	4.343,86	347,50	0,00	0,00	0,00	347,50
07/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/08/2025	Mensal	6.613,01	529,04	0,00	0,00	0,00	529,04
07/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/08/2025	Mensal	2.533,50	202,68	0,00	0,00	0,00	202,68
07/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/08/2025	Mensal	4.282,62	342,60	0,00	0,00	0,00	342,60
07/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/08/2025	Mensal	3.728,10	298,24	0,00	0,00	0,00	298,24
07/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/08/2025	Mensal	4.474,94	357,99	0,00	0,00	0,00	357,99
07/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/08/2025	Mensal	2.859,31	228,74	0,00	0,00	0,00	228,74
07/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/08/2025	Mensal	2.389,65	191,17	0,00	0,00	0,00	191,17
07/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/08/2025	Mensal	4.949,40	395,95	0,00	0,00	0,00	395,95
07/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/08/2025	Mensal	5.199,46	415,95	0,00	0,00	0,00	415,95
07/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/08/2025	Mensal	6.271,44	501,71	0,00	0,00	0,00	501,71
07/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/08/2025	Mensal	5.226,64	418,13	0,00	0,00	0,00	418,13
07/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/08/2025	Mensal	9.159,10	732,72	0,00	0,00	0,00	732,72
07/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/08/2025	Mensal	3.817,74	305,41	0,00	0,00	0,00	305,41
07/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/08/2025	Mensal	5.091,64	407,33	0,00	0,00	0,00	407,33
07/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/08/2025	Mensal	4.587,15	366,97	0,00	0,00	0,00	366,97
07/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/08/2025	Mensal	7.592,54	607,40	0,00	0,00	0,00	607,40
07/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	20/08/2025	Mensal	4.561,51	364,92	0,00	0,00	0,00	364,92
07/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	20/08/2025	Mensal	4.724,49	377,95	0,00	0,00	0,00	377,95
07/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	20/08/2025	Mensal	2.292,96	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
07/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/08/2025	Mensal	3.293,22	263,45	0,00	0,00	0,00	263,45
07/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/08/2025	Mensal	5.239,55	419,16	0,00	0,00	0,00	419,16
07/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		ANA PAULA PEREIRA DA SILVA	10439	328.774.408-93	101	20/08/2025	Mensal	1.203,91	96,31	0,00	0,00	0,00	96,31
07/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/08/2025	Mensal	5.393,44	431,47	0,00	0,00	0,00	431,47

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/08/2025	Mensal	2.214,61	177,16	0,00	0,00	0,00	177,16
07/2025		ANDREIA DOS SANTOS BERNARDINO DA SIL	10383	170.586.238-13	101	20/08/2025	Mensal	2.799,22	223,93	0,00	0,00	0,00	223,93
07/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/08/2025	Mensal	4.819,01	385,52	0,00	0,00	0,00	385,52
07/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/08/2025	Mensal	4.804,96	384,39	0,00	0,00	0,00	384,39
07/2025		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/08/2025	Mensal	1.027,00	82,15	0,00	0,00	0,00	82,15
07/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/08/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
07/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/08/2025	Mensal	2.669,65	213,57	0,00	0,00	0,00	213,57
07/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/08/2025	Mensal	2.439,54	195,16	0,00	0,00	0,00	195,16
07/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/08/2025	Mensal	2.883,52	230,68	0,00	0,00	0,00	230,68
07/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/08/2025	Mensal	5.199,46	415,95	0,00	0,00	0,00	415,95
07/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		AUGUSTO QUINTINO DE OLIVEIRA	10158	475.231.618-80	101	20/08/2025	Mensal	5.712,17	456,97	0,00	0,00	0,00	456,97
07/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/08/2025	Mensal	7.757,58	620,60	0,00	0,00	0,00	620,60
07/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/08/2025	Mensal	3.682,85	294,62	0,00	0,00	0,00	294,62
07/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/08/2025	Mensal	6.214,31	497,14	0,00	0,00	0,00	497,14
07/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/08/2025	Mensal	4.683,64	374,69	0,00	0,00	0,00	374,69
07/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/08/2025	Mensal	3.671,20	293,69	0,00	0,00	0,00	293,69
07/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/08/2025	Mensal	2.741,15	219,29	0,00	0,00	0,00	219,29
07/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	20/08/2025	Mensal	3.611,03	288,88	0,00	0,00	0,00	288,88
07/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/08/2025	Mensal	3.650,02	292,00	0,00	0,00	0,00	292,00
07/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/08/2025	Mensal	3.614,14	289,13	0,00	0,00	0,00	289,13
07/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/08/2025	Mensal	3.717,99	297,43	0,00	0,00	0,00	297,43
07/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/08/2025	Mensal	5.193,65	415,49	0,00	0,00	0,00	415,49
07/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	20/08/2025	Mensal	3.718,04	297,44	0,00	0,00	0,00	297,44
07/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/08/2025	Mensal	3.843,61	307,48	0,00	0,00	0,00	307,48
07/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/08/2025	Mensal	3.759,03	300,72	0,00	0,00	0,00	300,72
07/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/08/2025	Mensal	3.211,64	256,93	0,00	0,00	0,00	256,93

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/08/2025	Mensal	5.143,79	411,50	0,00	0,00	0,00	411,50
07/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/08/2025	Mensal	2.907,99	232,63	0,00	0,00	0,00	232,63
07/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/08/2025	Mensal	3.809,10	304,72	0,00	0,00	0,00	304,72
07/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/08/2025	Mensal	3.690,18	295,21	0,00	0,00	0,00	295,21
07/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/08/2025	Mensal	3.089,74	247,17	0,00	0,00	0,00	247,17
07/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/08/2025	Mensal	4.622,66	369,81	0,00	0,00	0,00	369,81
07/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	9767	399.448.958-06	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/08/2025	Mensal	2.213,08	177,04	0,00	0,00	0,00	177,04
07/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/08/2025	Mensal	3.688,80	295,10	0,00	0,00	0,00	295,10
07/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/08/2025	Mensal	3.369,81	269,58	0,00	0,00	0,00	269,58
07/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/08/2025	Mensal	5.240,97	419,27	0,00	0,00	0,00	419,27
07/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	20/08/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
07/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/08/2025	Mensal	3.742,56	299,40	0,00	0,00	0,00	299,40
07/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/08/2025	Mensal	2.878,76	230,30	0,00	0,00	0,00	230,30
07/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/08/2025	Mensal	3.612,51	289,00	0,00	0,00	0,00	289,00
07/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/08/2025	Mensal	3.732,87	298,62	0,00	0,00	0,00	298,62
07/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/08/2025	Mensal	3.759,24	300,73	0,00	0,00	0,00	300,73
07/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/08/2025	Mensal	2.471,65	197,73	0,00	0,00	0,00	197,73
07/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/08/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
07/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/08/2025	Mensal	5.556,31	444,50	0,00	0,00	0,00	444,50
07/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	20/08/2025	Mensal	3.682,85	294,62	0,00	0,00	0,00	294,62
07/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/08/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
07/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/08/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
07/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/08/2025	Mensal	2.563,98	205,11	0,00	0,00	0,00	205,11
07/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/08/2025	Mensal	2.625,41	210,03	0,00	0,00	0,00	210,03
07/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/08/2025	Mensal	2.422,60	193,80	0,00	0,00	0,00	193,80
07/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/08/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
07/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/08/2025	Mensal	3.646,48	291,71	0,00	0,00	0,00	291,71
07/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/08/2025	Mensal	5.131,40	410,51	0,00	0,00	0,00	410,51

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/08/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
07/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/08/2025	Mensal	3.014,67	241,17	0,00	0,00	0,00	241,17
07/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/08/2025	Mensal	5.038,37	403,06	0,00	0,00	0,00	403,06
07/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/08/2025	Mensal	4.162,69	333,01	0,00	0,00	0,00	333,01
07/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/08/2025	Mensal	2.912,66	233,01	0,00	0,00	0,00	233,01
07/2025		ERIKA GARCIA	10091	333.370.598-21	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/08/2025	Mensal	3.224,56	257,96	0,00	0,00	0,00	257,96
07/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	20/08/2025	Mensal	3.644,85	291,58	0,00	0,00	0,00	291,58
07/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/08/2025	Mensal	4.251,99	340,15	0,00	0,00	0,00	340,15
07/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/08/2025	Mensal	4.952,29	396,18	0,00	0,00	0,00	396,18
07/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/08/2025	Mensal	3.296,01	263,68	0,00	0,00	0,00	263,68
07/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/08/2025	Mensal	3.682,28	294,58	0,00	0,00	0,00	294,58
07/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	20/08/2025	Mensal	5.399,46	431,95	0,00	0,00	0,00	431,95
07/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/08/2025	Mensal	3.014,21	241,13	0,00	0,00	0,00	241,13
07/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	20/08/2025	Mensal	4.915,79	393,26	0,00	0,00	0,00	393,26
07/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/08/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
07/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/08/2025	Mensal	4.783,34	382,66	0,00	0,00	0,00	382,66
07/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/08/2025	Mensal	2.486,83	198,94	0,00	0,00	0,00	198,94
07/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/08/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
07/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/08/2025	Mensal	5.990,01	479,20	0,00	0,00	0,00	479,20
07/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	20/08/2025	Mensal	5.393,10	431,44	0,00	0,00	0,00	431,44
07/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/08/2025	Mensal	2.820,90	225,67	0,00	0,00	0,00	225,67
07/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/08/2025	Mensal	3.606,38	288,51	0,00	0,00	0,00	288,51
07/2025		GESSICA PRISCILA ALVES BENTO	10206	223.853.488-10	101	20/08/2025	Mensal	3.241,51	259,32	0,00	0,00	0,00	259,32
07/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	20/08/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
07/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	20/08/2025	Mensal	3.697,23	295,77	0,00	0,00	0,00	295,77
07/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/08/2025	Mensal	3.488,76	279,10	0,00	0,00	0,00	279,10

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/08/2025	Mensal	5.358,09	428,64	0,00	0,00	0,00	428,64
07/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/08/2025	Mensal	3.013,17	241,05	0,00	0,00	0,00	241,05
07/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/08/2025	Mensal	6.119,51	489,56	0,00	0,00	0,00	489,56
07/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/08/2025	Mensal	3.141,95	251,35	0,00	0,00	0,00	251,35
07/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/08/2025	Mensal	3.866,41	309,31	0,00	0,00	0,00	309,31
07/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/08/2025	Mensal	4.234,85	338,78	0,00	0,00	0,00	338,78
07/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/08/2025	Mensal	5.393,44	431,47	0,00	0,00	0,00	431,47
07/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/08/2025	Mensal	4.808,15	384,65	0,00	0,00	0,00	384,65
07/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/08/2025	Mensal	2.966,30	237,30	0,00	0,00	0,00	237,30
07/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/08/2025	Mensal	6.305,79	504,46	0,00	0,00	0,00	504,46
07/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/08/2025	Mensal	2.596,56	207,72	0,00	0,00	0,00	207,72
07/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/08/2025	Mensal	2.963,43	237,07	0,00	0,00	0,00	237,07
07/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/08/2025	Mensal	5.651,50	452,12	0,00	0,00	0,00	452,12
07/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/08/2025	Mensal	4.457,35	356,58	0,00	0,00	0,00	356,58
07/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/08/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
07/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/08/2025	Mensal	2.305,13	184,41	0,00	0,00	0,00	184,41
07/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/08/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
07/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/08/2025	Mensal	3.775,65	302,05	0,00	0,00	0,00	302,05
07/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/08/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
07/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/08/2025	Mensal	3.716,45	297,31	0,00	0,00	0,00	297,31
07/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/08/2025	Mensal	3.817,74	305,41	0,00	0,00	0,00	305,41
07/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/08/2025	Mensal	3.241,24	259,29	0,00	0,00	0,00	259,29
07/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/08/2025	Mensal	4.290,93	343,27	0,00	0,00	0,00	343,27
07/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/08/2025	Mensal	5.593,44	447,47	0,00	0,00	0,00	447,47
07/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/08/2025	Mensal	4.264,02	341,12	0,00	0,00	0,00	341,12
07/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/08/2025	Mensal	2.707,30	216,58	0,00	0,00	0,00	216,58
07/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/08/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
07/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/08/2025	Mensal	694,34	55,54	0,00	0,00	0,00	55,54

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/08/2025	Mensal	4.386,23	350,89	0,00	0,00	0,00	350,89
07/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/08/2025	Mensal	3.681,36	294,50	0,00	0,00	0,00	294,50
07/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/08/2025	Mensal	2.463,17	197,05	0,00	0,00	0,00	197,05
07/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/08/2025	Mensal	3.658,54	292,68	0,00	0,00	0,00	292,68
07/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/08/2025	Mensal	3.221,38	257,71	0,00	0,00	0,00	257,71
07/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/08/2025	Mensal	4.774,49	381,95	0,00	0,00	0,00	381,95
07/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/08/2025	Mensal	6.401,80	512,14	0,00	0,00	0,00	512,14
07/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/08/2025	Mensal	2.407,82	192,62	0,00	0,00	0,00	192,62
07/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/08/2025	Mensal	4.749,49	379,95	0,00	0,00	0,00	379,95
07/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	20/08/2025	Mensal	4.623,08	369,84	0,00	0,00	0,00	369,84
07/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/08/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
07/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/08/2025	Mensal	2.063,20	165,05	0,00	0,00	0,00	165,05
07/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/08/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
07/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/08/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
07/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/08/2025	Mensal	2.616,40	209,31	0,00	0,00	0,00	209,31
07/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/08/2025	Mensal	3.735,64	298,85	0,00	0,00	0,00	298,85
07/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/08/2025	Mensal	3.785,25	302,82	0,00	0,00	0,00	302,82
07/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/08/2025	Mensal	5.393,44	431,47	0,00	0,00	0,00	431,47
07/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/08/2025	Mensal	2.957,14	236,57	0,00	0,00	0,00	236,57
07/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/08/2025	Mensal	2.165,51	173,24	0,00	0,00	0,00	173,24
07/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/08/2025	Mensal	5.411,22	432,89	0,00	0,00	0,00	432,89
07/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/08/2025	Mensal	3.837,62	307,00	0,00	0,00	0,00	307,00
07/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/08/2025	Mensal	2.292,96	183,43	0,00	0,00	0,00	183,43
07/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/08/2025	Mensal	2.566,88	205,35	0,00	0,00	0,00	205,35
07/2025		LUCAS AUGUSTO DOS SANTOS DA SILVA	2610307	431.292.358-25	101	20/08/2025	Mensal	3.458,04	276,64	0,00	0,00	0,00	276,64
07/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/08/2025	Mensal	2.608,35	208,66	0,00	0,00	0,00	208,66
07/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/08/2025	Mensal	2.654,25	212,34	0,00	0,00	0,00	212,34
07/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	20/08/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31
07/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/08/2025	Mensal	2.314,66	185,17	0,00	0,00	0,00	185,17
07/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/08/2025	Mensal	2.591,43	207,31	0,00	0,00	0,00	207,31

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/08/2025	Mensal	2.920,00	233,60	0,00	0,00	0,00	233,60
07/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/08/2025	Mensal	2.809,12	224,72	0,00	0,00	0,00	224,72
07/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/08/2025	Mensal	2.429,59	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
07/2025		LUIZ MIGUEL CARDOSO DA SILVA	10440	434.182.668-94	101	20/08/2025	Mensal	753,37	60,26	0,00	0,00	0,00	60,26
07/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/08/2025	Mensal	3.681,57	294,52	0,00	0,00	0,00	294,52
07/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/08/2025	Mensal	4.471,84	357,74	0,00	0,00	0,00	357,74
07/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/08/2025	Mensal	3.681,98	294,55	0,00	0,00	0,00	294,55
07/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	3903	318.764.888-67	101	20/08/2025	Mensal	3.612,51	289,00	0,00	0,00	0,00	289,00
07/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/08/2025	Mensal	2.859,09	228,72	0,00	0,00	0,00	228,72
07/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/08/2025	Mensal	4.633,60	370,68	0,00	0,00	0,00	370,68
07/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	20/08/2025	Mensal	4.534,02	362,72	0,00	0,00	0,00	362,72
07/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/08/2025	Mensal	3.728,97	298,31	0,00	0,00	0,00	298,31
07/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/08/2025	Mensal	2.440,53	195,24	0,00	0,00	0,00	195,24
07/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/08/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
07/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/08/2025	Mensal	2.457,95	196,63	0,00	0,00	0,00	196,63
07/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/08/2025	Mensal	3.692,90	295,43	0,00	0,00	0,00	295,43
07/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/08/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
07/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/08/2025	Mensal	2.601,33	208,10	0,00	0,00	0,00	208,10
07/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/08/2025	Mensal	3.698,06	295,84	0,00	0,00	0,00	295,84
07/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/08/2025	Mensal	4.983,34	398,66	0,00	0,00	0,00	398,66
07/2025		MARIANA TAISA MARCONDES FUJIKAWA KA	7089	451.286.248-03	101	20/08/2025	Mensal	2.429,59	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
07/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/08/2025	Mensal	4.234,85	338,78	0,00	0,00	0,00	338,78
07/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/08/2025	Mensal	5.912,58	473,00	0,00	0,00	0,00	473,00
07/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	20/08/2025	Mensal	5.094,33	407,54	0,00	0,00	0,00	407,54
07/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/08/2025	Mensal	3.645,10	291,60	0,00	0,00	0,00	291,60
07/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	20/08/2025	Mensal	2.083,01	166,64	0,00	0,00	0,00	166,64

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/08/2025	Mensal	2.280,89	182,47	0,00	0,00	0,00	182,47
07/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/08/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
07/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/08/2025	Mensal	2.117,21	169,37	0,00	0,00	0,00	169,37
07/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/08/2025	Mensal	3.224,44	257,95	0,00	0,00	0,00	257,95
07/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	20/08/2025	Mensal	4.747,50	379,80	0,00	0,00	0,00	379,80
07/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/08/2025	Mensal	5.048,25	403,86	0,00	0,00	0,00	403,86
07/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		MAYRA RODRIGUES ROSA	10455	457.913.948-88	101	20/08/2025	Mensal	1.914,34	153,14	0,00	0,00	0,00	153,14
07/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/08/2025	Mensal	4.641,49	371,31	0,00	0,00	0,00	371,31
07/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	20/08/2025	Mensal	5.712,17	456,97	0,00	0,00	0,00	456,97
07/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/08/2025	Mensal	2.595,44	207,63	0,00	0,00	0,00	207,63
07/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/08/2025	Mensal	4.979,39	398,35	0,00	0,00	0,00	398,35
07/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/08/2025	Mensal	3.649,14	291,93	0,00	0,00	0,00	291,93
07/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/08/2025	Mensal	4.886,96	390,95	0,00	0,00	0,00	390,95
07/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/08/2025	Mensal	2.726,46	218,11	0,00	0,00	0,00	218,11
07/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/08/2025	Mensal	5.279,49	422,35	0,00	0,00	0,00	422,35
07/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		PATRICIA DE CASSIA ZACARI	10378	363.291.078-23	101	20/08/2025	Mensal	4.591,11	367,28	0,00	0,00	0,00	367,28
07/2025		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/08/2025	Mensal	1.978,21	158,25	0,00	0,00	0,00	158,25
07/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/08/2025	Mensal	2.877,85	230,22	0,00	0,00	0,00	230,22
07/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/08/2025	Mensal	5.177,05	414,16	0,00	0,00	0,00	414,16
07/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/08/2025	Mensal	2.933,38	234,67	0,00	0,00	0,00	234,67
07/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/08/2025	Mensal	4.774,49	381,95	0,00	0,00	0,00	381,95
07/2025		PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOE	10430	218.718.788-88	101	20/08/2025	Mensal	4.120,81	329,66	0,00	0,00	0,00	329,66
07/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/08/2025	Mensal	3.775,93	302,07	0,00	0,00	0,00	302,07
07/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/08/2025	Mensal	3.491,43	279,31	0,00	0,00	0,00	279,31
07/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/08/2025	Mensal	4.699,49	375,95	0,00	0,00	0,00	375,95
07/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/08/2025	Mensal	3.470,74	277,65	0,00	0,00	0,00	277,65
07/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/08/2025	Mensal	3.717,01	297,36	0,00	0,00	0,00	297,36
07/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	20/08/2025	Mensal	5.270,06	421,60	0,00	0,00	0,00	421,60
07/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/08/2025	Mensal	3.699,16	295,93	0,00	0,00	0,00	295,93
07/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/08/2025	Mensal	5.548,18	443,85	0,00	0,00	0,00	443,85
07/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	20/08/2025	Mensal	4.065,09	325,20	0,00	0,00	0,00	325,20

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/08/2025	Mensal	5.543,81	443,50	0,00	0,00	0,00	443,50
07/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/08/2025	Mensal	3.140,83	251,26	0,00	0,00	0,00	251,26
07/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/08/2025	Mensal	4.036,97	322,95	0,00	0,00	0,00	322,95
07/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/08/2025	Mensal	8.985,08	718,80	0,00	0,00	0,00	718,80
07/2025		RICARDO LEITE DE ARAUJO	10247	387.519.998-70	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/08/2025	Mensal	3.742,67	299,41	0,00	0,00	0,00	299,41
07/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/08/2025	Mensal	5.130,13	410,41	0,00	0,00	0,00	410,41
07/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/08/2025	Mensal	3.919,45	313,55	0,00	0,00	0,00	313,55
07/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/08/2025	Mensal	2.201,36	176,10	0,00	0,00	0,00	176,10
07/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/08/2025	Mensal	4.906,78	392,54	0,00	0,00	0,00	392,54
07/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/08/2025	Mensal	2.408,73	192,69	0,00	0,00	0,00	192,69
07/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/08/2025	Mensal	4.835,92	386,87	0,00	0,00	0,00	386,87
07/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/08/2025	Mensal	2.151,91	172,15	0,00	0,00	0,00	172,15
07/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/08/2025	Mensal	2.217,97	177,43	0,00	0,00	0,00	177,43
07/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/08/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
07/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/08/2025	Mensal	2.614,37	209,14	0,00	0,00	0,00	209,14
07/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/08/2025	Mensal	2.105,13	168,41	0,00	0,00	0,00	168,41
07/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/08/2025	Mensal	3.728,97	298,31	0,00	0,00	0,00	298,31
07/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/08/2025	Mensal	2.063,20	165,05	0,00	0,00	0,00	165,05
07/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/08/2025	Mensal	2.366,80	189,34	0,00	0,00	0,00	189,34
07/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	20/08/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
07/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/08/2025	Mensal	3.671,51	293,72	0,00	0,00	0,00	293,72
07/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/08/2025	Mensal	3.597,77	287,82	0,00	0,00	0,00	287,82
07/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/08/2025	Mensal	4.544,82	363,58	0,00	0,00	0,00	363,58
07/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/08/2025	Mensal	4.331,87	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
07/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/08/2025	Mensal	5.949,35	475,94	0,00	0,00	0,00	475,94
07/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/08/2025	Mensal	3.663,82	293,10	0,00	0,00	0,00	293,10
07/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/08/2025	Mensal	3.366,17	269,29	0,00	0,00	0,00	269,29
07/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/08/2025	Mensal	5.764,93	461,19	0,00	0,00	0,00	461,19

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		SYBELE CRISTINE POLICARPO BORBA DIAS	10011	295.831.768-42	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/08/2025	Mensal	3.576,10	286,08	0,00	0,00	0,00	286,08
07/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/08/2025	Mensal	3.684,59	294,76	0,00	0,00	0,00	294,76
07/2025		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/08/2025	Mensal	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	8,09
07/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/08/2025	Mensal	5.039,55	403,16	0,00	0,00	0,00	403,16
07/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/08/2025	Mensal	2.153,42	172,27	0,00	0,00	0,00	172,27
07/2025		TATIANA BERTINI LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/08/2025	Mensal	2.593,03	207,44	0,00	0,00	0,00	207,44
07/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/08/2025	Mensal	3.640,93	291,27	0,00	0,00	0,00	291,27
07/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/08/2025	Mensal	5.333,95	426,71	0,00	0,00	0,00	426,71
07/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/08/2025	Mensal	3.122,21	249,77	0,00	0,00	0,00	249,77
07/2025		TELMA CRISTINA BOSCHETTI EREDIA	10153	312.534.268-64	101	20/08/2025	Mensal	5.712,17	456,97	0,00	0,00	0,00	456,97
07/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/08/2025	Mensal	3.577,32	286,18	0,00	0,00	0,00	286,18
07/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/08/2025	Mensal	6.379,31	510,34	0,00	0,00	0,00	510,34
07/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/08/2025	Mensal	4.861,05	388,88	0,00	0,00	0,00	388,88
07/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/08/2025	Mensal	3.702,19	296,17	0,00	0,00	0,00	296,17
07/2025		VALDIR PAVONI SALAZAR	10100	061.839.028-61	101	20/08/2025	Mensal	2.471,92	197,75	0,00	0,00	0,00	197,75
07/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/08/2025	Mensal	2.499,60	199,96	0,00	0,00	0,00	199,96
07/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/08/2025	Mensal	5.056,31	404,50	0,00	0,00	0,00	404,50
07/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	20/08/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
07/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/08/2025	Mensal	7.459,72	596,77	0,00	0,00	0,00	596,77
07/2025		VANESSA NONATO CALDEIRA DE OLIVEIRA	9770	396.397.358-76	101	20/08/2025	Mensal	4.674,49	373,95	0,00	0,00	0,00	373,95
07/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/08/2025	Mensal	3.730,46	298,43	0,00	0,00	0,00	298,43
07/2025		VICTOR HONORIO BRITO	10431	438.699.798-95	101	20/08/2025	Mensal	4.535,60	362,84	0,00	0,00	0,00	362,84
07/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/08/2025	Mensal	3.733,48	298,67	0,00	0,00	0,00	298,67
07/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	20/08/2025	Mensal	4.624,49	369,95	0,00	0,00	0,00	369,95
07/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/08/2025	Mensal	3.260,74	260,85	0,00	0,00	0,00	260,85
07/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/08/2025	Mensal	2.358,95	188,71	0,00	0,00	0,00	188,71
07/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/08/2025	Mensal	2.222,60	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/08/2025	Mensal	3.575,83	286,06	0,00	0,00	0,00	286,06
07/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/08/2025	Mensal	5.001,14	400,09	0,00	0,00	0,00	400,09
					Total do Tomador		**Sem Tomador**	**1.366.362,71**	**109.306,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**109.306,91**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.366.362,71**	**109.306,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**109.306,91**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/08/2025	Mensal	4.429,22	354,33	0,00	0,00	0,00	354,33
07/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/08/2025	Mensal	5.558,74	444,69	0,00	0,00	0,00	444,69
07/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/08/2025	Mensal	9.258,88	740,71	0,00	0,00	0,00	740,71
07/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/08/2025	Mensal	5.194,35	415,54	0,00	0,00	0,00	415,54
07/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/08/2025	Mensal	5.669,32	453,54	0,00	0,00	0,00	453,54
07/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/08/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
07/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/08/2025	Mensal	9.428,78	754,30	0,00	0,00	0,00	754,30
07/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/08/2025	Mensal	5.379,96	430,39	0,00	0,00	0,00	430,39
07/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/08/2025	Mensal	6.543,17	523,45	0,00	0,00	0,00	523,45
07/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	20/08/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
07/2025		AFONSO DE AQUINO NASCIMENTO	10250	434.231.468-18	101	20/08/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA	7201	145.105.118-25	101	20/08/2025	Mensal	5.115,55	409,24	0,00	0,00	0,00	409,24
07/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/08/2025	Mensal	9.184,05	734,72	0,00	0,00	0,00	734,72
07/2025		ALEXANDRE MUNIZ DO NASCIMENTO	10150	491.711.798-44	101	20/08/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/08/2025	Mensal	5.535,35	442,82	0,00	0,00	0,00	442,82
07/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/08/2025	Mensal	3.986,38	318,91	0,00	0,00	0,00	318,91
07/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/08/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
07/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/08/2025	Mensal	5.288,70	423,09	0,00	0,00	0,00	423,09
07/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/08/2025	Mensal	9.801,30	784,10	0,00	0,00	0,00	784,10
07/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/08/2025	Mensal	5.491,69	439,33	0,00	0,00	0,00	439,33
07/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/08/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
07/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/08/2025	Mensal	3.974,30	317,94	0,00	0,00	0,00	317,94
07/2025		ANDRE FELIPE VICENTE	10481	439.021.728-35	101	20/08/2025	Mensal	306,71	24,53	0,00	0,00	0,00	24,53
07/2025		ANDRE LUIZ GUARANY ALVES	10190	553.238.018-08	101	20/08/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/08/2025	Mensal	9.623,91	769,91	0,00	0,00	0,00	769,91
07/2025		ANDREIA ALVES BATISTA BENEDITO	10128	303.398.658-73	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/08/2025	Mensal	2.154,20	172,33	0,00	0,00	0,00	172,33
07/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/08/2025	Mensal	5.123,84	409,90	0,00	0,00	0,00	409,90
07/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/08/2025	Mensal	5.177,42	414,19	0,00	0,00	0,00	414,19

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/08/2025	Mensal	6.832,47	546,59	0,00	0,00	0,00	546,59
07/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	20/08/2025	Mensal	3.604,00	288,32	0,00	0,00	0,00	288,32
07/2025		ARTHUR LUIZ DA SILVA	10457	400.031.738-52	101	20/08/2025	Mensal	959,64	76,77	0,00	0,00	0,00	76,77
07/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/08/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
07/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/08/2025	Mensal	5.241,43	419,31	0,00	0,00	0,00	419,31
07/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/08/2025	Mensal	4.885,11	390,80	0,00	0,00	0,00	390,80
07/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	20/08/2025	Mensal	10.123,00	809,84	0,00	0,00	0,00	809,84
07/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
07/2025		BRUNA CRISTINA DE SOUZA SILVA	10187	436.992.898-26	101	20/08/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
07/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	20/08/2025	Mensal	2.768,66	221,49	0,00	0,00	0,00	221,49
07/2025		BRUNO SANTINO DE OLIVEIRA	10185	381.136.028-01	101	20/08/2025	Mensal	2.771,74	221,73	0,00	0,00	0,00	221,73
07/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/08/2025	Mensal	3.860,00	308,80	0,00	0,00	0,00	308,80
07/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/08/2025	Mensal	3.811,16	304,89	0,00	0,00	0,00	304,89
07/2025		CARLOS EDUARDO DA SILVA LOURENCO	10080	319.337.198-00	101	20/08/2025	Mensal	2.650,00	212,00	0,00	0,00	0,00	212,00
07/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/08/2025	Mensal	9.568,22	765,45	0,00	0,00	0,00	765,45
07/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		CAROLINA SOARES DA SILVA	10220	450.972.128-51	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/08/2025	Mensal	3.678,91	294,31	0,00	0,00	0,00	294,31
07/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/08/2025	Mensal	14.671,52	1.173,72	0,00	0,00	0,00	1.173,72
07/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/08/2025	Mensal	4.765,86	381,26	0,00	0,00	0,00	381,26
07/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/08/2025	Mensal	5.100,65	408,05	0,00	0,00	0,00	408,05
07/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/08/2025	Mensal	11.151,83	892,14	0,00	0,00	0,00	892,14
07/2025		CINTIA NUNES DA SILVA MARTINS	10197	381.087.008-09	101	20/08/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
07/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		CLAUDIA RODRIGUES DE ARAUJO	10252	160.863.898-70	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/08/2025	Mensal	5.211,57	416,92	0,00	0,00	0,00	416,92
07/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/08/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
07/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	20/08/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
07/2025		DANIELA CASTRO SOUZA DE OLIVEIRA	10085	427.965.838-21	101	20/08/2025	Mensal	4.768,58	381,48	0,00	0,00	0,00	381,48
07/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/08/2025	Mensal	7.177,50	574,20	0,00	0,00	0,00	574,20
07/2025		DAVID CHAGAS LOBO	1210438	157.983.828-69	101	20/08/2025	Mensal	6.161,07	492,88	0,00	0,00	0,00	492,88
07/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/08/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
07/2025		DEUSINETE SANTANA AVELAR DA SILVA	10155	529.083.133-91	101	20/08/2025	Mensal	5.194,13	415,53	0,00	0,00	0,00	415,53
07/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/08/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
07/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/08/2025	Mensal	5.801,04	464,08	0,00	0,00	0,00	464,08

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/08/2025	Mensal	5.064,60	405,16	0,00	0,00	0,00	405,16
07/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/08/2025	Mensal	8.537,14	682,97	0,00	0,00	0,00	682,97
07/2025		EDENILCE FELIX BORGES	10087	156.828.578-79	101	20/08/2025	Mensal	5.194,66	415,57	0,00	0,00	0,00	415,57
07/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/08/2025	Mensal	5.478,01	438,24	0,00	0,00	0,00	438,24
07/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/08/2025	Mensal	3.705,00	296,40	0,00	0,00	0,00	296,40
07/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/08/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
07/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/08/2025	Mensal	3.638,48	291,07	0,00	0,00	0,00	291,07
07/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/08/2025	Mensal	11.349,18	907,93	0,00	0,00	0,00	907,93
07/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/08/2025	Mensal	5.535,35	442,82	0,00	0,00	0,00	442,82
07/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/08/2025	Mensal	4.979,81	398,38	0,00	0,00	0,00	398,38
07/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/08/2025	Mensal	3.047,22	243,77	0,00	0,00	0,00	243,77
07/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/08/2025	Mensal	3.748,23	299,85	0,00	0,00	0,00	299,85
07/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/08/2025	Mensal	5.193,30	415,46	0,00	0,00	0,00	415,46
07/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/08/2025	Mensal	2.837,46	226,99	0,00	0,00	0,00	226,99
07/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/08/2025	Mensal	9.184,05	734,72	0,00	0,00	0,00	734,72
07/2025		FELICIA SANTOS DE BEM DUARTE	9971	451.723.378-22	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/08/2025	Mensal	6.964,57	557,16	0,00	0,00	0,00	557,16
07/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	20/08/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
07/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/08/2025	Mensal	3.282,71	262,61	0,00	0,00	0,00	262,61
07/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/08/2025	Mensal	5.446,15	435,69	0,00	0,00	0,00	435,69
07/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/08/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
07/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/08/2025	Mensal	14.273,03	1.141,84	0,00	0,00	0,00	1.141,84
07/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/08/2025	Mensal	5.207,08	416,56	0,00	0,00	0,00	416,56
07/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/08/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
07/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/08/2025	Mensal	12.023,10	961,84	0,00	0,00	0,00	961,84
07/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/08/2025	Mensal	8.944,77	715,58	0,00	0,00	0,00	715,58
07/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	20/08/2025	Mensal	3.093,01	247,44	0,00	0,00	0,00	247,44
07/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/08/2025	Mensal	5.184,11	414,72	0,00	0,00	0,00	414,72
07/2025		GILVANETE JESUS DE ARAUJO FREITAS	10083	023.144.831-70	101	20/08/2025	Mensal	2.953,60	236,28	0,00	0,00	0,00	236,28
07/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/08/2025	Mensal	3.286,62	262,92	0,00	0,00	0,00	262,92
07/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	20/08/2025	Mensal	8.906,34	712,50	0,00	0,00	0,00	712,50
07/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/08/2025	Mensal	4.982,83	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/08/2025	Mensal	5.222,12	417,76	0,00	0,00	0,00	417,76
07/2025		GRAZYELLE MARIA DE LIMA	10188	574.312.958-47	101	20/08/2025	Mensal	2.395,08	191,60	0,00	0,00	0,00	191,60
07/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/08/2025	Mensal	3.679,74	294,37	0,00	0,00	0,00	294,37
07/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/08/2025	Mensal	5.215,91	417,27	0,00	0,00	0,00	417,27
07/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/08/2025	Mensal	8.783,22	702,65	0,00	0,00	0,00	702,65
07/2025		ISABELLE CRISTINA ALVES REZENDE LIMA	10189	483.121.668-23	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/08/2025	Mensal	5.160,56	412,84	0,00	0,00	0,00	412,84
07/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/08/2025	Mensal	9.012,39	720,99	0,00	0,00	0,00	720,99
07/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/08/2025	Mensal	5.267,80	421,42	0,00	0,00	0,00	421,42
07/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/08/2025	Mensal	4.219,46	337,55	0,00	0,00	0,00	337,55
07/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/08/2025	Mensal	3.422,03	273,76	0,00	0,00	0,00	273,76
07/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/08/2025	Mensal	5.148,46	411,87	0,00	0,00	0,00	411,87
07/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/08/2025	Mensal	5.089,04	407,12	0,00	0,00	0,00	407,12
07/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	20/08/2025	Mensal	4.818,82	385,50	0,00	0,00	0,00	385,50
07/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/08/2025	Mensal	2.538,60	203,08	0,00	0,00	0,00	203,08
07/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/08/2025	Mensal	6.542,92	523,43	0,00	0,00	0,00	523,43
07/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/08/2025	Mensal	1.405,07	112,40	0,00	0,00	0,00	112,40
07/2025		KEILA TAMYRYS CAVALCANTE	10088	415.615.178-60	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	20/08/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
07/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/08/2025	Mensal	2.622,80	209,82	0,00	0,00	0,00	209,82
07/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/08/2025	Mensal	9.089,18	727,13	0,00	0,00	0,00	727,13
07/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/08/2025	Mensal	5.917,05	473,36	0,00	0,00	0,00	473,36
07/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/08/2025	Mensal	5.563,36	445,06	0,00	0,00	0,00	445,06
07/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	20/08/2025	Mensal	5.140,12	411,20	0,00	0,00	0,00	411,20
07/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/08/2025	Mensal	5.430,58	434,44	0,00	0,00	0,00	434,44
07/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/08/2025	Mensal	5.364,77	429,18	0,00	0,00	0,00	429,18
07/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/08/2025	Mensal	3.814,65	305,17	0,00	0,00	0,00	305,17
07/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	10422	391.719.288-80	101	20/08/2025	Mensal	6.810,87	544,86	0,00	0,00	0,00	544,86
07/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/08/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
07/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/08/2025	Mensal	4.801,66	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
07/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/08/2025	Mensal	3.732,50	298,60	0,00	0,00	0,00	298,60
07/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/08/2025	Mensal	5.553,55	444,28	0,00	0,00	0,00	444,28
07/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/08/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
07/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/08/2025	Mensal	5.212,93	417,03	0,00	0,00	0,00	417,03
07/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/08/2025	Mensal	10.619,90	849,59	0,00	0,00	0,00	849,59
07/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/08/2025	Mensal	3.213,44	257,07	0,00	0,00	0,00	257,07
07/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/08/2025	Mensal	9.134,77	730,78	0,00	0,00	0,00	730,78
07/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		LUIS FERNANDO LIMA DOS SANTOS OLIVEIR	10113	487.173.068-92	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/08/2025	Mensal	6.140,79	491,26	0,00	0,00	0,00	491,26
07/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/08/2025	Mensal	7.242,66	579,41	0,00	0,00	0,00	579,41
07/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/08/2025	Mensal	11.540,05	923,20	0,00	0,00	0,00	923,20
07/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/08/2025	Mensal	2.199,74	175,97	0,00	0,00	0,00	175,97
07/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	10135	482.125.888-90	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
07/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/08/2025	Mensal	4.647,83	371,82	0,00	0,00	0,00	371,82
07/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	20/08/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
07/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/08/2025	Mensal	8.897,39	711,79	0,00	0,00	0,00	711,79
07/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/08/2025	Mensal	5.195,28	415,62	0,00	0,00	0,00	415,62
07/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/08/2025	Mensal	3.663,95	293,11	0,00	0,00	0,00	293,11
07/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	20/08/2025	Mensal	4.710,98	376,87	0,00	0,00	0,00	376,87
07/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/08/2025	Mensal	4.960,74	396,85	0,00	0,00	0,00	396,85
07/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/08/2025	Mensal	4.491,29	359,30	0,00	0,00	0,00	359,30
07/2025		MARIA EDUARDA SILVA DA COSTA	10420	567.507.768-50	101	20/08/2025	Mensal	796,06	63,68	0,00	0,00	0,00	63,68
07/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/08/2025	Mensal	5.246,48	419,71	0,00	0,00	0,00	419,71
07/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/08/2025	Mensal	5.184,31	414,74	0,00	0,00	0,00	414,74
07/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/08/2025	Mensal	7.419,97	593,59	0,00	0,00	0,00	593,59
07/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/08/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
07/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/08/2025	Mensal	4.685,68	374,85	0,00	0,00	0,00	374,85

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/08/2025	Mensal	3.667,20	293,37	0,00	0,00	0,00	293,37
07/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/08/2025	Mensal	5.218,59	417,48	0,00	0,00	0,00	417,48
07/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/08/2025	Mensal	2.849,69	227,97	0,00	0,00	0,00	227,97
07/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	20/08/2025	Mensal	5.331,37	426,50	0,00	0,00	0,00	426,50
07/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	20/08/2025	Mensal	3.655,79	292,46	0,00	0,00	0,00	292,46
07/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/08/2025	Mensal	5.443,54	435,48	0,00	0,00	0,00	435,48
07/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		MAYKON RODRIGO PEREIRA DE LIMA	10493	446.001.348-77	101	20/08/2025	Mensal	600,90	48,07	0,00	0,00	0,00	48,07
07/2025		MELISSA FORTES	10198	484.041.318-56	101	20/08/2025	Mensal	3.641,87	291,34	0,00	0,00	0,00	291,34
07/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	20/08/2025	Mensal	2.262,37	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
07/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/08/2025	Mensal	7.797,21	623,77	0,00	0,00	0,00	623,77
07/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/08/2025	Mensal	5.182,12	414,56	0,00	0,00	0,00	414,56
07/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
07/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/08/2025	Mensal	3.395,75	271,66	0,00	0,00	0,00	271,66
07/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/08/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
07/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	20/08/2025	Mensal	2.844,78	227,58	0,00	0,00	0,00	227,58
07/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/08/2025	Mensal	5.190,17	415,21	0,00	0,00	0,00	415,21
07/2025		NATASHA REGINA LOPES DE OLIVEIRA	10114	426.279.428-83	101	20/08/2025	Mensal	1.954,17	156,33	0,00	0,00	0,00	156,33
07/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/08/2025	Mensal	5.499,05	439,92	0,00	0,00	0,00	439,92
07/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	20/08/2025	Mensal	8.936,23	714,89	0,00	0,00	0,00	714,89
07/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/08/2025	Mensal	3.387,56	271,00	0,00	0,00	0,00	271,00
07/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/08/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
07/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/08/2025	Mensal	2.319,52	185,56	0,00	0,00	0,00	185,56
07/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/08/2025	Mensal	9.640,34	771,22	0,00	0,00	0,00	771,22
07/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/08/2025	Mensal	4.806,29	384,50	0,00	0,00	0,00	384,50
07/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/08/2025	Mensal	3.207,81	256,62	0,00	0,00	0,00	256,62
07/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/08/2025	Mensal	5.189,11	415,12	0,00	0,00	0,00	415,12
07/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/08/2025	Mensal	6.964,57	557,16	0,00	0,00	0,00	557,16
07/2025		RAFAELA APARECIDA TADEI	10203	382.936.378-89	101	20/08/2025	Mensal	574,00	45,92	0,00	0,00	0,00	45,92
07/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/08/2025	Mensal	4.330,96	346,47	0,00	0,00	0,00	346,47
07/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	20/08/2025	Mensal	2.819,71	225,57	0,00	0,00	0,00	225,57
07/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/08/2025	Mensal	2.369,22	189,53	0,00	0,00	0,00	189,53
07/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/08/2025	Mensal	5.192,67	415,41	0,00	0,00	0,00	415,41
07/2025		RENATA CRISTINA ARAUJO DE CARVALHO L	10089	370.439.218-99	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/08/2025	Mensal	3.865,11	309,20	0,00	0,00	0,00	309,20
07/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/08/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
07/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	20/08/2025	Mensal	7.834,29	626,74	0,00	0,00	0,00	626,74
07/2025		RODRIGO MARTINS ALCANTRA PINTO	10104	058.467.406-69	101	20/08/2025	Mensal	5.171,57	413,72	0,00	0,00	0,00	413,72
07/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/08/2025	Mensal	3.126,85	250,14	0,00	0,00	0,00	250,14
07/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/08/2025	Mensal	8.390,62	671,24	0,00	0,00	0,00	671,24
07/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/08/2025	Mensal	5.163,42	413,07	0,00	0,00	0,00	413,07
07/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/08/2025	Mensal	4.784,19	382,73	0,00	0,00	0,00	382,73
07/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/08/2025	Mensal	9.577,34	766,18	0,00	0,00	0,00	766,18
07/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/08/2025	Mensal	5.083,48	406,67	0,00	0,00	0,00	406,67
07/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/08/2025	Mensal	5.153,92	412,31	0,00	0,00	0,00	412,31
07/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/08/2025	Mensal	5.472,37	437,78	0,00	0,00	0,00	437,78
07/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/08/2025	Mensal	5.338,62	427,08	0,00	0,00	0,00	427,08
07/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	20/08/2025	Mensal	3.889,91	311,19	0,00	0,00	0,00	311,19
07/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/08/2025	Mensal	1.919,29	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/08/2025	Mensal	4.038,67	323,09	0,00	0,00	0,00	323,09
07/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	20/08/2025	Mensal	2.431,93	194,55	0,00	0,00	0,00	194,55
07/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	20/08/2025	Mensal	1.804,00	144,32	0,00	0,00	0,00	144,32
07/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/08/2025	Mensal	4.230,84	338,46	0,00	0,00	0,00	338,46
07/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/08/2025	Mensal	5.204,05	416,32	0,00	0,00	0,00	416,32
07/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/08/2025	Mensal	3.231,46	258,51	0,00	0,00	0,00	258,51
07/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/08/2025	Mensal	2.675,57	214,04	0,00	0,00	0,00	214,04
07/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	20/08/2025	Mensal	10.544,10	843,52	0,00	0,00	0,00	843,52
07/2025		THALITA ROMAO CAMARA	10228	457.035.898-51	101	20/08/2025	Mensal	3.046,45	243,71	0,00	0,00	0,00	243,71
07/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/08/2025	Mensal	3.527,93	282,23	0,00	0,00	0,00	282,23
07/2025		THYAGO VIEIRA	10214	224.558.758-81	101	20/08/2025	Mensal	6.667,00	533,36	0,00	0,00	0,00	533,36
07/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/08/2025	Mensal	9.484,45	758,75	0,00	0,00	0,00	758,75
07/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/08/2025	Mensal	5.734,47	458,75	0,00	0,00	0,00	458,75
07/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/08/2025	Mensal	5.566,88	445,35	0,00	0,00	0,00	445,35

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/08/2025	Mensal	4.742,57	379,40	0,00	0,00	0,00	379,40
07/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/08/2025	Mensal	5.580,32	446,42	0,00	0,00	0,00	446,42
07/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/08/2025	Mensal	6.850,53	548,04	0,00	0,00	0,00	548,04
07/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		VANESSA DE OLIVEIRA	10163	102.308.357-40	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/08/2025	Mensal	4.980,71	398,45	0,00	0,00	0,00	398,45
07/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/08/2025	Mensal	3.332,92	266,63	0,00	0,00	0,00	266,63
07/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/08/2025	Mensal	6.888,04	551,04	0,00	0,00	0,00	551,04
07/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/08/2025	Mensal	2.855,44	228,43	0,00	0,00	0,00	228,43
07/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/08/2025	Mensal	7.447,98	595,83	0,00	0,00	0,00	595,83
07/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/08/2025	Mensal	4.359,16	348,73	0,00	0,00	0,00	348,73
07/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/08/2025	Mensal	3.641,67	291,33	0,00	0,00	0,00	291,33
07/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/08/2025	Mensal	131,42	10,51	0,00	0,00	0,00	10,51
07/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/08/2025	Mensal	2.107,60	168,60	0,00	0,00	0,00	168,60
07/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/08/2025	Mensal	4.678,10	374,24	0,00	0,00	0,00	374,24
07/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/08/2025	Mensal	5.115,65	409,25	0,00	0,00	0,00	409,25
07/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/08/2025	Mensal	8.977,67	718,21	0,00	0,00	0,00	718,21
07/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/08/2025	Mensal	7.953,03	636,24	0,00	0,00	0,00	636,24
07/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/08/2025	Mensal	860,34	68,82	0,00	0,00	0,00	68,82
07/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/08/2025	Mensal	5.480,98	438,47	0,00	0,00	0,00	438,47
07/2025		WELLINGTON DOS REIS	10022	381.570.908-30	101	20/08/2025	Mensal	3.942,58	315,40	0,00	0,00	0,00	315,40
07/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/08/2025	Mensal	7.080,21	566,41	0,00	0,00	0,00	566,41
07/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/08/2025	Mensal	8.848,31	707,86	0,00	0,00	0,00	707,86
07/2025		YASMIN LIOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	20/08/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
07/2025		YASMIN MATZEMBACHER DE ARAUJO	10084	466.940.958-13	101	20/08/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.421.909,48**	**113.751,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**113.751,23**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.421.909,48**	**113.751,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**113.751,23**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/08/2025	Mensal	4.337,33	346,98	0,00	0,00	0,00	346,98
07/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/08/2025	Mensal	4.047,45	323,78	0,00	0,00	0,00	323,78
07/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/08/2025	Mensal	4.218,81	337,50	0,00	0,00	0,00	337,50
07/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/08/2025	Mensal	4.381,08	350,48	0,00	0,00	0,00	350,48
07/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/08/2025	Mensal	4.781,78	382,54	0,00	0,00	0,00	382,54
07/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/08/2025	Mensal	4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTOS	10237	432.206.668-25	101	20/08/2025	Mensal	2.979,44	238,35	0,00	0,00	0,00	238,35
07/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/08/2025	Mensal	2.420,64	193,65	0,00	0,00	0,00	193,65
07/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/08/2025	Mensal	4.366,27	349,30	0,00	0,00	0,00	349,30
07/2025		GUSTAVO FELIPE PENHA	10419	493.497.948-45	101	20/08/2025	Mensal	3.454,00	276,32	0,00	0,00	0,00	276,32
07/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/08/2025	Mensal	4.573,68	365,89	0,00	0,00	0,00	365,89
07/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/08/2025	Mensal	4.436,84	354,94	0,00	0,00	0,00	354,94
07/2025		KATIA TAMBURI	10238	228.750.928-39	101	20/08/2025	Mensal	3.290,31	263,22	0,00	0,00	0,00	263,22
07/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/08/2025	Mensal	4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/08/2025	Mensal	5.892,89	471,43	0,00	0,00	0,00	471,43
07/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	20/08/2025	Mensal	3.450,60	276,04	0,00	0,00	0,00	276,04
07/2025		MAICON ALEXANDRE BUENO	10249	514.470.018-77	101	20/08/2025	Mensal	2.674,28	213,94	0,00	0,00	0,00	213,94
07/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/08/2025	Mensal	8.329,92	666,39	0,00	0,00	0,00	666,39
07/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/08/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
07/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/08/2025	Mensal	3.381,47	270,51	0,00	0,00	0,00	270,51
07/2025		MICHELE APARECIDA DOMINGUES	10239	353.961.298-08	101	20/08/2025	Mensal	3.290,31	263,22	0,00	0,00	0,00	263,22
07/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/08/2025	Mensal	3.176,09	254,08	0,00	0,00	0,00	254,08
07/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/08/2025	Mensal	4.218,81	337,50	0,00	0,00	0,00	337,50
07/2025		ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	10240	319.295.308-03	101	20/08/2025	Mensal	2.925,04	234,00	0,00	0,00	0,00	234,00
07/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/08/2025	Mensal	8.883,56	710,68	0,00	0,00	0,00	710,68
07/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/08/2025	Mensal	4.598,44	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
07/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/08/2025	Mensal	4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	20/08/2025	Mensal	4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/08/2025	Mensal	5.879,89	470,39	0,00	0,00	0,00	470,39
07/2025		WILSON CAMARGO MILLA	10241	221.690.828-24	101	20/08/2025	Mensal	2.969,37	237,54	0,00	0,00	0,00	237,54
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**151.611,79**	**12.128,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.128,81**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**151.611,79**	**12.128,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.128,81**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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 FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	20/08/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**4.982,86**	**398,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**398,62**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	20/08/2025	Mensal	2.516,55	201,32	0,00	0,00	0,00	201,32
07/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	20/08/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
07/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/08/2025	Mensal	4.091,45	327,31	0,00	0,00	0,00	327,31
07/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/08/2025	Mensal	3.972,61	317,80	0,00	0,00	0,00	317,80
07/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/08/2025	Mensal	4.476,62	358,12	0,00	0,00	0,00	358,12
07/2025		ANA PAULA DE SOUZA ABREU	10050	114.302.646-24	101	20/08/2025	Mensal	2.087,23	166,97	0,00	0,00	0,00	166,97
07/2025		ANA TAILA SILVA MACHADO	9761	424.171.448-08	101	20/08/2025	Mensal	1.785,35	142,82	0,00	0,00	0,00	142,82
07/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		ANNY KAROLINE RODRIGUES	10429	388.666.638-75	101	20/08/2025	Mensal	3.801,90	304,15	0,00	0,00	0,00	304,15
07/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/08/2025	Mensal	3.358,18	268,65	0,00	0,00	0,00	268,65
07/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/08/2025	Mensal	2.656,90	212,55	0,00	0,00	0,00	212,55
07/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		CASSIO SILVA SAMPAIO	10492	263.097.678-52	101	20/08/2025	Mensal	671,80	53,74	0,00	0,00	0,00	53,74
07/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	20/08/2025	Mensal	2.236,23	178,89	0,00	0,00	0,00	178,89
07/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/08/2025	Mensal	2.263,60	181,08	0,00	0,00	0,00	181,08
07/2025		DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI	10215	355.433.528-24	101	20/08/2025	Mensal	5.365,42	429,23	0,00	0,00	0,00	429,23
07/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/08/2025	Mensal	5.382,34	430,58	0,00	0,00	0,00	430,58
07/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	20/08/2025	Mensal	2.624,05	209,92	0,00	0,00	0,00	209,92
07/2025		EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES	10178	445.989.538-29	101	20/08/2025	Mensal	2.570,62	205,64	0,00	0,00	0,00	205,64
07/2025		ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	10082	280.535.728-04	101	20/08/2025	Mensal	9.317,22	745,37	0,00	0,00	0,00	745,37
07/2025		ELIZIANE MACIEL DE CASTRO	10251	043.836.543-71	101	20/08/2025	Mensal	2.347,81	187,82	0,00	0,00	0,00	187,82
07/2025		ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	10154	438.514.718-30	101	20/08/2025	Mensal	5.002,92	400,23	0,00	0,00	0,00	400,23
07/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	20/08/2025	Mensal	5.297,28	423,78	0,00	0,00	0,00	423,78
07/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/08/2025	Mensal	2.505,56	200,44	0,00	0,00	0,00	200,44
07/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	20/08/2025	Mensal	2.766,17	221,29	0,00	0,00	0,00	221,29
07/2025		ERICA ROCHA MONCAO	10205	467.754.958-38	101	20/08/2025	Mensal	2.534,31	202,74	0,00	0,00	0,00	202,74
07/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/08/2025	Mensal	6.892,75	551,42	0,00	0,00	0,00	551,42
07/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/08/2025	Mensal	2.712,66	217,01	0,00	0,00	0,00	217,01
07/2025		FLAVIO PEREIRA JUNIOR	10465	456.029.538-76	101	20/08/2025	Mensal	1.338,50	107,08	0,00	0,00	0,00	107,08
07/2025		FRANCIANY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	20/08/2025	Mensal	2.241,69	179,33	0,00	0,00	0,00	179,33

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/08/2025	Mensal	4.054,63	324,37	0,00	0,00	0,00	324,37
07/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	20/08/2025	Mensal	3.203,60	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
07/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/08/2025	Mensal	4.142,95	331,43	0,00	0,00	0,00	331,43
07/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/08/2025	Mensal	5.926,89	474,15	0,00	0,00	0,00	474,15
07/2025		GEOVAN LEITE DA SILVA	10162	084.415.895-00	101	20/08/2025	Mensal	4.075,27	326,02	0,00	0,00	0,00	326,02
07/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/08/2025	Mensal	5.105,44	408,43	0,00	0,00	0,00	408,43
07/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	20/08/2025	Mensal	2.679,44	214,35	0,00	0,00	0,00	214,35
07/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/08/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
07/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/08/2025	Mensal	2.263,60	181,08	0,00	0,00	0,00	181,08
07/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/08/2025	Mensal	4.385,41	350,83	0,00	0,00	0,00	350,83
07/2025		GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	10070	466.488.468-01	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEI	10073	328.219.268-12	101	20/08/2025	Mensal	4.074,47	325,95	0,00	0,00	0,00	325,95
07/2025		JEANE SILVA MOREIRA	10074	517.758.672-34	101	20/08/2025	Mensal	5.176,04	414,08	0,00	0,00	0,00	414,08
07/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/08/2025	Mensal	5.367,34	429,38	0,00	0,00	0,00	429,38
07/2025		JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	10143	380.696.438-62	101	20/08/2025	Mensal	3.928,20	314,25	0,00	0,00	0,00	314,25
07/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/08/2025	Mensal	5.415,09	433,20	0,00	0,00	0,00	433,20
07/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	20/08/2025	Mensal	2.800,92	224,07	0,00	0,00	0,00	224,07
07/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	20/08/2025	Mensal	2.764,35	221,14	0,00	0,00	0,00	221,14
07/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	20/08/2025	Mensal	2.307,09	184,56	0,00	0,00	0,00	184,56
07/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/08/2025	Mensal	2.761,24	220,89	0,00	0,00	0,00	220,89
07/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/08/2025	Mensal	2.449,78	195,98	0,00	0,00	0,00	195,98
07/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	20/08/2025	Mensal	2.053,44	164,27	0,00	0,00	0,00	164,27
07/2025		LETICIA DA SILVA BORGES	10449	995.769.370-00	101	20/08/2025	Mensal	1.734,84	138,78	0,00	0,00	0,00	138,78
07/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/08/2025	Mensal	2.732,40	218,59	0,00	0,00	0,00	218,59
07/2025		LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA	10182	814.571.034-00	101	20/08/2025	Mensal	2.235,60	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
07/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/08/2025	Mensal	5.213,43	417,07	0,00	0,00	0,00	417,07
07/2025		MARCILEIDE PEREIRA PRADA	10132	363.176.778-16	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/08/2025	Mensal	2.754,26	220,34	0,00	0,00	0,00	220,34
07/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/08/2025	Mensal	2.263,60	181,08	0,00	0,00	0,00	181,08
07/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	20/08/2025	Mensal	5.267,36	421,38	0,00	0,00	0,00	421,38

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/08/2025	Mensal	5.051,55	404,12	0,00	0,00	0,00	404,12
07/2025		MARIA ELIANE GABRIEL LIMA	10448	003.321.642-84	101	20/08/2025	Mensal	2.478,13	198,25	0,00	0,00	0,00	198,25
07/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/08/2025	Mensal	2.235,90	178,87	0,00	0,00	0,00	178,87
07/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	20/08/2025	Mensal	2.739,24	219,13	0,00	0,00	0,00	219,13
07/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/08/2025	Mensal	4.057,60	324,60	0,00	0,00	0,00	324,60
07/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/08/2025	Mensal	4.422,40	353,79	0,00	0,00	0,00	353,79
07/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/08/2025	Mensal	5.224,19	417,93	0,00	0,00	0,00	417,93
07/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/08/2025	Mensal	3.977,11	318,16	0,00	0,00	0,00	318,16
07/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/08/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
07/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/08/2025	Mensal	3.959,08	316,72	0,00	0,00	0,00	316,72
07/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/08/2025	Mensal	5.232,12	418,56	0,00	0,00	0,00	418,56
07/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	20/08/2025	Mensal	2.696,77	215,74	0,00	0,00	0,00	215,74
07/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/08/2025	Mensal	2.263,90	181,11	0,00	0,00	0,00	181,11
07/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	20/08/2025	Mensal	4.044,15	323,53	0,00	0,00	0,00	323,53
07/2025		RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	10007	443.870.348-40	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		REGINA BENEDITA DA SILVA	10156	263.334.248-54	101	20/08/2025	Mensal	4.855,74	388,45	0,00	0,00	0,00	388,45
07/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/08/2025	Mensal	2.539,20	203,13	0,00	0,00	0,00	203,13
07/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/08/2025	Mensal	3.996,12	319,68	0,00	0,00	0,00	319,68
07/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/08/2025	Mensal	2.318,40	185,47	0,00	0,00	0,00	185,47
07/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	10020	317.135.518-37	101	20/08/2025	Mensal	4.064,60	325,16	0,00	0,00	0,00	325,16
07/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-38	101	20/08/2025	Mensal	4.334,81	346,78	0,00	0,00	0,00	346,78
07/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/08/2025	Mensal	4.333,20	346,65	0,00	0,00	0,00	346,65
07/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	20/08/2025	Mensal	4.396,08	351,68	0,00	0,00	0,00	351,68
07/2025		TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO	10446	390.633.438-41	101	20/08/2025	Mensal	2.498,18	199,85	0,00	0,00	0,00	199,85
07/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	20/08/2025	Mensal	3.307,58	264,60	0,00	0,00	0,00	264,60
07/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	20/08/2025	Mensal	2.235,76	178,86	0,00	0,00	0,00	178,86
07/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/08/2025	Mensal	5.431,10	434,48	0,00	0,00	0,00	434,48
07/2025		VANIA SOARES DE OLIVEIRA	10142	029.640.885-94	101	20/08/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	20/08/2025	Mensal	2.693,40	215,47	0,00	0,00	0,00	215,47
07/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	20/08/2025	Mensal	2.731,65	218,53	0,00	0,00	0,00	218,53
07/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	20/08/2025	Mensal	4.478,38	358,27	0,00	0,00	0,00	358,27
07/2025		WEVERSON RAFAEL GONCALVES	10184	268.234.248-50	101	20/08/2025	Mensal	3.166,09	253,28	0,00	0,00	0,00	253,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**414.812,13**	**33.184,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.184,33**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**414.812,13**	**33.184,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.184,33**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	20/08/2025	Mensal	7.027,41	562,19	0,00	0,00	0,00	562,19
07/2025		LILIENE CRISTINA DA SILVEIRA	9773	090.635.316-56	101	20/08/2025	Mensal	1.776,74	142,13	0,00	0,00	0,00	142,13
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**8.804,15**	**704,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**704,32**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**8.804,15**	**704,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**704,32**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	20/08/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
07/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	20/08/2025	Mensal	4.347,29	347,78	0,00	0,00	0,00	347,78
07/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	20/08/2025	Mensal	6.181,27	494,50	0,00	0,00	0,00	494,50
07/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	20/08/2025	Mensal	6.158,04	492,64	0,00	0,00	0,00	492,64
07/2025		AMANDA MARTINS ZAFALON	10459	152.997.096-25	101	20/08/2025	Mensal	2.238,60	179,08	0,00	0,00	0,00	179,08
07/2025		AMANDA SCHNEIDER BORGES	10456	142.460.066-96	101	20/08/2025	Mensal	1.033,33	82,66	0,00	0,00	0,00	82,66
07/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ANA ESTER PEREIRA DA LUZ	10149	159.832.226-51	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ANA FLAVIA MOTA DE OLIVEIRA	10454	083.631.936-23	101	20/08/2025	Mensal	283,36	22,66	0,00	0,00	0,00	22,66
07/2025		ANA LORENA ALVES DE SOUSA	10427	105.461.676-08	101	20/08/2025	Mensal	1.983,52	158,68	0,00	0,00	0,00	158,68
07/2025		ANA PAULA CRISTINA PEREIRA	10129	122.297.656-04	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ANA PAULA PEREIRA WELTER	10192	004.658.250-95	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	20/08/2025	Mensal	4.329,75	346,38	0,00	0,00	0,00	346,38
07/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ANDRESA TEODORA RODRIGUES	10230	137.764.566-55	101	20/08/2025	Mensal	6.166,02	493,28	0,00	0,00	0,00	493,28
07/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	20/08/2025	Mensal	5.357,24	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	20/08/2025	Mensal	2.652,33	212,18	0,00	0,00	0,00	212,18
07/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	20/08/2025	Mensal	1.550,49	124,03	0,00	0,00	0,00	124,03
07/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
07/2025		BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES	10161	169.816.596-03	101	20/08/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
07/2025		BRUNO TOMAZ DE SOUZA	10099	016.328.896-84	101	20/08/2025	Mensal	2.988,56	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
07/2025		CAMILA DA SILVA FERREIRA	10130	132.703.166-31	101	20/08/2025	Mensal	3.941,70	315,33	0,00	0,00	0,00	315,33
07/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	20/08/2025	Mensal	7.107,20	568,57	0,00	0,00	0,00	568,57
07/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	20/08/2025	Mensal	4.248,07	339,84	0,00	0,00	0,00	339,84
07/2025		CAMILA RAMOS PEIXOTO	10453	101.453.366-03	101	20/08/2025	Mensal	981,67	78,53	0,00	0,00	0,00	78,53
07/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
07/2025		CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	10176	007.192.111-74	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
07/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	20/08/2025	Mensal	6.181,55	494,52	0,00	0,00	0,00	494,52
07/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	20/08/2025	Mensal	4.005,49	320,43	0,00	0,00	0,00	320,43
07/2025		CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES	2610450	079.830.076-04	101	20/08/2025	Mensal	1.153,68	92,29	0,00	0,00	0,00	92,29
07/2025		CRISTOVAO PERES DO CARMO	10227	104.906.506-94	101	20/08/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
07/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	20/08/2025	Mensal	2.939,86	235,18	0,00	0,00	0,00	235,18
07/2025		DANIELLE CAROLINE TERRA	10466	069.700.626-35	101	20/08/2025	Mensal	1.455,09	116,40	0,00	0,00	0,00	116,40

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		DAYANA DE OLIVEIRA BORGES	10438	083.268.406-61	101	20/08/2025	Mensal	2.009,85	160,78	0,00	0,00	0,00	160,78
07/2025		DAYANE DA SILVA ALVES	10177	058.034.056-20	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	20/08/2025	Mensal	6.125,24	490,01	0,00	0,00	0,00	490,01
07/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	20/08/2025	Mensal	5.365,10	429,20	0,00	0,00	0,00	429,20
07/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	20/08/2025	Mensal	2.667,38	213,39	0,00	0,00	0,00	213,39
07/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	20/08/2025	Mensal	4.420,88	353,67	0,00	0,00	0,00	353,67
07/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	20/08/2025	Mensal	2.988,60	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
07/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	20/08/2025	Mensal	4.317,56	345,40	0,00	0,00	0,00	345,40
07/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	20/08/2025	Mensal	4.425,32	354,02	0,00	0,00	0,00	354,02
07/2025		ERIKA SANTOS DA SILVA	10426	128.887.906-70	101	20/08/2025	Mensal	3.489,44	279,15	0,00	0,00	0,00	279,15
07/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.839.524-46	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		FABIANO BASTOS VIEIRA	9100	008.614.546-00	101	20/08/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
07/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		FANIA GOMES ROSA	10494	056.498.506-66	101	20/08/2025	Mensal	425,04	34,00	0,00	0,00	0,00	34,00
07/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	20/08/2025	Mensal	4.396,92	351,75	0,00	0,00	0,00	351,75
07/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	20/08/2025	Mensal	4.430,13	354,41	0,00	0,00	0,00	354,41
07/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	20/08/2025	Mensal	4.424,61	353,96	0,00	0,00	0,00	353,96
07/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	20/08/2025	Mensal	1.966,17	157,29	0,00	0,00	0,00	157,29
07/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	20/08/2025	Mensal	3.939,38	315,15	0,00	0,00	0,00	315,15
07/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	20/08/2025	Mensal	4.429,59	354,36	0,00	0,00	0,00	354,36
07/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	20/08/2025	Mensal	8.607,20	688,57	0,00	0,00	0,00	688,57
07/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	20/08/2025	Mensal	6.857,20	548,57	0,00	0,00	0,00	548,57
07/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	20/08/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
07/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
07/2025		IRANI PEREIRA DE SOUSA	10052	008.866.821-50	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO	10147	156.108.136-11	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ	10151	182.318.566-50	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	20/08/2025	Mensal	4.388,21	351,05	0,00	0,00	0,00	351,05
07/2025		JAIDSON GONZAGA SILVA	9511	128.771.696-26	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	20/08/2025	Mensal	4.242,19	339,37	0,00	0,00	0,00	339,37
07/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	20/08/2025	Mensal	3.932,24	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA	10218	966.495.856-53	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	20/08/2025	Mensal	4.221,84	337,74	0,00	0,00	0,00	337,74
07/2025		JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS	10259	071.120.546-99	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	20/08/2025	Mensal	6.140,79	491,26	0,00	0,00	0,00	491,26
07/2025		JOELMA BERNARDES COELHO	9738	796.148.336-53	101	20/08/2025	Mensal	4.395,82	351,66	0,00	0,00	0,00	351,66
07/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	20/08/2025	Mensal	2.130,72	170,45	0,00	0,00	0,00	170,45
07/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	20/08/2025	Mensal	5.376,08	430,08	0,00	0,00	0,00	430,08
07/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	20/08/2025	Mensal	2.092,04	167,36	0,00	0,00	0,00	167,36
07/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	20/08/2025	Mensal	4.428,80	354,30	0,00	0,00	0,00	354,30
07/2025		KAMILA APARECIDA DA SILVA MIRANDA	9764	150.668.136-08	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA	10213	132.464.286-62	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	20/08/2025	Mensal	3.960,75	316,86	0,00	0,00	0,00	316,86
07/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	20/08/2025	Mensal	3.701,49	296,11	0,00	0,00	0,00	296,11
07/2025		KAYLANE BARROS DE SOUZA RODRIGUES	10432	146.170.466-90	101	20/08/2025	Mensal	1.983,52	158,68	0,00	0,00	0,00	158,68
07/2025		KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA	10450	008.656.506-08	101	20/08/2025	Mensal	2.193,93	175,51	0,00	0,00	0,00	175,51
07/2025		KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO	10437	128.912.416-73	101	20/08/2025	Mensal	2.104,19	168,33	0,00	0,00	0,00	168,33
07/2025		LALIA JULIANA DA SILVA	10491	091.687.076-65	101	20/08/2025	Mensal	783,51	62,68	0,00	0,00	0,00	62,68
07/2025		LARESSA JARDIM OLIVEIRA	10436	128.002.786-09	101	20/08/2025	Mensal	1.749,16	139,92	0,00	0,00	0,00	139,92
07/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	20/08/2025	Mensal	5.400,29	432,02	0,00	0,00	0,00	432,02
07/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	20/08/2025	Mensal	3.971,63	317,73	0,00	0,00	0,00	317,73
07/2025		LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO	10480	072.641.626-64	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	20/08/2025	Mensal	4.422,53	353,80	0,00	0,00	0,00	353,80
07/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	20/08/2025	Mensal	2.659,84	212,78	0,00	0,00	0,00	212,78
07/2025		LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	10033	082.716.226-09	101	20/08/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
07/2025		LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	10035	986.832.766-00	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO NORO	10433	134.472.326-84	101	20/08/2025	Mensal	2.282,07	182,56	0,00	0,00	0,00	182,56
07/2025		LORRAYNE CARDOSO COSTA	9543	096.594.956-76	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	20/08/2025	Mensal	2.603,60	208,28	0,00	0,00	0,00	208,28
07/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	20/08/2025	Mensal	3.955,90	316,47	0,00	0,00	0,00	316,47
07/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	20/08/2025	Mensal	4.460,34	356,82	0,00	0,00	0,00	356,82
07/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	20/08/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
07/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	20/08/2025	Mensal	2.863,99	229,11	0,00	0,00	0,00	229,11
07/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	20/08/2025	Mensal	4.221,73	337,73	0,00	0,00	0,00	337,73
07/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		MARCELLO DARTANHAN MOREIRA DE SOUS	10452	178.542.756-37	101	20/08/2025	Mensal	1.287,82	103,02	0,00	0,00	0,00	103,02
07/2025		MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA	10152	713.456.986-15	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	20/08/2025	Mensal	2.945,59	235,64	0,00	0,00	0,00	235,64

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARCO TULIO FRANCA CAMPOS	10458	128.942.506-06	101	20/08/2025	Mensal	2.238,60	179,08	0,00	0,00	0,00	179,08
07/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	20/08/2025	Mensal	4.444,63	355,57	0,00	0,00	0,00	355,57
07/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	20/08/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2025		MARIA EDUARDA FERNANDES MARCAL	10414	175.304.176-73	101	20/08/2025	Mensal	1.579,32	126,34	0,00	0,00	0,00	126,34
07/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	20/08/2025	Mensal	1.550,32	124,02	0,00	0,00	0,00	124,02
07/2025		MARIA VITORIA MARQUES SOARES	9736	081.777.043-70	101	20/08/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
07/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	20/08/2025	Mensal	5.500,14	440,01	0,00	0,00	0,00	440,01
07/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	20/08/2025	Mensal	4.778,45	382,27	0,00	0,00	0,00	382,27
07/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	20/08/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
07/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	20/08/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
07/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	20/08/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
07/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA	10434	138.654.696-80	101	20/08/2025	Mensal	1.983,52	158,68	0,00	0,00	0,00	158,68
07/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	20/08/2025	Mensal	5.245,45	419,63	0,00	0,00	0,00	419,63
07/2025		MONICA DA SILVEIRA MARTINS	10435	148.780.026-62	101	20/08/2025	Mensal	1.841,84	147,34	0,00	0,00	0,00	147,34
07/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	20/08/2025	Mensal	4.387,30	350,98	0,00	0,00	0,00	350,98
07/2025		NAIARA CASTRO SIQUEIRA	10490	606.849.533-74	101	20/08/2025	Mensal	495,88	39,67	0,00	0,00	0,00	39,67
07/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	20/08/2025	Mensal	1.589,80	127,18	0,00	0,00	0,00	127,18
07/2025		NATANIELE DA SILVA SANTOS	10467	115.289.356-40	101	20/08/2025	Mensal	920,92	73,67	0,00	0,00	0,00	73,67
07/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	20/08/2025	Mensal	4.298,35	343,86	0,00	0,00	0,00	343,86
07/2025		NAYANE PIRES MIGUEL TIBA	10447	093.913.156-07	101	20/08/2025	Mensal	2.499,51	199,96	0,00	0,00	0,00	199,96
07/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	20/08/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
07/2025		PAULA REGINA LEITE DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	20/08/2025	Mensal	1.912,68	153,01	0,00	0,00	0,00	153,01
07/2025		PHILIPPI VIEIRA DANTAS	10006	190.893.496-42	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	20/08/2025	Mensal	5.357,20	428,57	0,00	0,00	0,00	428,57
07/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	20/08/2025	Mensal	4.424,27	353,94	0,00	0,00	0,00	353,94
07/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	20/08/2025	Mensal	4.363,73	349,09	0,00	0,00	0,00	349,09
07/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	20/08/2025	Mensal	2.519,95	201,59	0,00	0,00	0,00	201,59
07/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	20/08/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
07/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	20/08/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
07/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	20/08/2025	Mensal	4.430,13	354,41	0,00	0,00	0,00	354,41
07/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	20/08/2025	Mensal	1.902,81	152,21	0,00	0,00	0,00	152,21
07/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	20/08/2025	Mensal	4.311,99	344,95	0,00	0,00	0,00	344,95

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	20/08/2025	Mensal	15.607,20	1.248,57	0,00	0,00	0,00	1.248,57
07/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	20/08/2025	Mensal	3.316,49	265,31	0,00	0,00	0,00	265,31
07/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	20/08/2025	Mensal	2.982,22	238,57	0,00	0,00	0,00	238,57
07/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	20/08/2025	Mensal	1.555,64	124,45	0,00	0,00	0,00	124,45
07/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	20/08/2025	Mensal	4.230,18	338,41	0,00	0,00	0,00	338,41
07/2025		ROSILAINE FERREIRA DE OLIVEIRA	9748	102.200.296-10	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	20/08/2025	Mensal	2.645,57	211,64	0,00	0,00	0,00	211,64
07/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	20/08/2025	Mensal	3.970,39	317,63	0,00	0,00	0,00	317,63
07/2025		SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDES	10254	144.696.026-98	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	10175	155.891.326-22	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	20/08/2025	Mensal	2.380,10	190,40	0,00	0,00	0,00	190,40
07/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	20/08/2025	Mensal	2.515,40	201,23	0,00	0,00	0,00	201,23
07/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	20/08/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
07/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	20/08/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2025		THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQUISSATO	10253	122.721.996-23	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	20/08/2025	Mensal	4.397,23	351,77	0,00	0,00	0,00	351,77
07/2025		VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA	10216	048.809.186-10	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	20/08/2025	Mensal	2.163,93	173,11	0,00	0,00	0,00	173,11
07/2025		VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREIRA CAST	10212	911.281.296-04	101	20/08/2025	Mensal	2.125,20	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
07/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	20/08/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
07/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	20/08/2025	Mensal	3.942,41	315,39	0,00	0,00	0,00	315,39
07/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	20/08/2025	Mensal	6.282,56	502,60	0,00	0,00	0,00	502,60
07/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	20/08/2025	Mensal	4.394,48	351,55	0,00	0,00	0,00	351,55
07/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	20/08/2025	Mensal	2.600,91	208,07	0,00	0,00	0,00	208,07
07/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	20/08/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
07/2025		YANNA MOURA FERNANDES	10148	067.049.076-88	101	20/08/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	20/08/2025	Mensal	3.932,20	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAMARGO	10186	127.425.446-90	101	20/08/2025	Mensal	3.790,52	303,24	0,00	0,00	0,00	303,24
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**630.311,63**	**50.424,07**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.424,07**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**630.311,63**	**50.424,07**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.424,07**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		ACHELEY CRISTINE OLIVEIRA SANTOS	10360	127.684.776-99	101	20/08/2025	Mensal	2.254,57	180,36	0,00	0,00	0,00	180,36
07/2025		ADENILSA ANDRADE BATISTA SALES	10297	031.677.796-08	101	20/08/2025	Mensal	2.537,36	202,98	0,00	0,00	0,00	202,98
07/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	20/08/2025	Mensal	3.925,35	314,02	0,00	0,00	0,00	314,02
07/2025		ADRIANA DAS DORES SILVA OLIVEIRA YAMA	10385	066.588.746-97	101	20/08/2025	Mensal	2.226,99	178,15	0,00	0,00	0,00	178,15
07/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		ALESSANDRA OLIVEIRA LANA	10261	099.958.816-83	101	20/08/2025	Mensal	2.279,07	182,32	0,00	0,00	0,00	182,32
07/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	20/08/2025	Mensal	3.325,69	266,05	0,00	0,00	0,00	266,05
07/2025		ALLAN DRUMMOND MARTINS	10141	053.994.646-08	101	20/08/2025	Mensal	2.573,23	205,85	0,00	0,00	0,00	205,85
07/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	20/08/2025	Mensal	3.803,15	304,25	0,00	0,00	0,00	304,25
07/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	20/08/2025	Mensal	1.815,53	145,24	0,00	0,00	0,00	145,24
07/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	20/08/2025	Mensal	3.698,16	295,85	0,00	0,00	0,00	295,85
07/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	20/08/2025	Mensal	3.912,57	313,00	0,00	0,00	0,00	313,00
07/2025		ANA BEATRIZ FERREIRA FELIX	10222	076.099.276-27	101	20/08/2025	Mensal	4.750,00	380,00	0,00	0,00	0,00	380,00
07/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	20/08/2025	Mensal	3.915,37	313,22	0,00	0,00	0,00	313,22
07/2025		ANA LAURA ALVERNAZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	20/08/2025	Mensal	1.781,11	142,48	0,00	0,00	0,00	142,48
07/2025		ANA LETICIA BOAVENTURA FONSECA	10298	119.893.486-70	101	20/08/2025	Mensal	2.370,43	189,63	0,00	0,00	0,00	189,63
07/2025		ANA LUISA VITURINO TOMAZ	10137	020.964.066-92	101	20/08/2025	Mensal	1.704,64	136,37	0,00	0,00	0,00	136,37
07/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	20/08/2025	Mensal	2.858,33	228,66	0,00	0,00	0,00	228,66
07/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	20/08/2025	Mensal	3.867,97	309,43	0,00	0,00	0,00	309,43
07/2025		ANDIANARA LOPES BARROS	10262	126.919.526-30	101	20/08/2025	Mensal	6.358,46	508,67	0,00	0,00	0,00	508,67
07/2025		ANDRE LUIZ TRAVASSOS MACHADO	10257	102.429.816-74	101	20/08/2025	Mensal	3.260,60	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
07/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	20/08/2025	Mensal	3.809,26	304,74	0,00	0,00	0,00	304,74
07/2025		ANDREZA MAIRA DA CONSOLACAO SA SANT	10260	052.767.746-92	101	20/08/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
07/2025		ANGELA SILVA ROSA CORREA	10280	030.243.946-30	101	20/08/2025	Mensal	2.279,07	182,32	0,00	0,00	0,00	182,32
07/2025		ANTONY FELIPE VALERIANO SILVA	10086	120.322.586-50	101	20/08/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
07/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	20/08/2025	Mensal	1.785,17	142,81	0,00	0,00	0,00	142,81
07/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	20/08/2025	Mensal	3.589,27	287,14	0,00	0,00	0,00	287,14
07/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	20/08/2025	Mensal	3.016,88	241,35	0,00	0,00	0,00	241,35
07/2025		ARITCHELLE CAROLINA LIZARDO DE ALMEI	10276	101.193.666-65	101	20/08/2025	Mensal	4.272,89	341,83	0,00	0,00	0,00	341,83
07/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	20/08/2025	Mensal	3.879,78	310,38	0,00	0,00	0,00	310,38
07/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	20/08/2025	Mensal	3.104,82	248,38	0,00	0,00	0,00	248,38
07/2025		AURIONE SILVA ROQUE SOUZA	10263	083.381.106-12	101	20/08/2025	Mensal	4.708,74	376,69	0,00	0,00	0,00	376,69
07/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		BEATRIZ DOS REIS SANTIAGO	10172	021.799.576-45	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		BEATRIZ VIEIRA	10102	074.602.246-85	101	20/08/2025	Mensal	2.793,12	223,44	0,00	0,00	0,00	223,44

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	20/08/2025	Mensal	3.843,53	307,48	0,00	0,00	0,00	307,48
07/2025		BIANCA VALADARES CARVALHO DE SOUZA	10164	122.682.586-96	101	20/08/2025	Mensal	1.802,58	144,20	0,00	0,00	0,00	144,20
07/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		CAMILA CRISTINA DE OLIVEIRA COTTA	10055	014.019.756-74	101	20/08/2025	Mensal	1.815,33	145,22	0,00	0,00	0,00	145,22
07/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	20/08/2025	Mensal	3.279,88	262,39	0,00	0,00	0,00	262,39
07/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	20/08/2025	Mensal	3.876,67	310,13	0,00	0,00	0,00	310,13
07/2025		CAROLINE DIAS OTAVIO	10270	149.853.926-26	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		CAROLINY FERNANDES TAVARES	9783	119.584.506-50	101	20/08/2025	Mensal	1.008,09	80,64	0,00	0,00	0,00	80,64
07/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	20/08/2025	Mensal	5.054,09	404,32	0,00	0,00	0,00	404,32
07/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	20/08/2025	Mensal	4.066,76	325,34	0,00	0,00	0,00	325,34
07/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	20/08/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
07/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	20/08/2025	Mensal	3.896,82	311,74	0,00	0,00	0,00	311,74
07/2025		CINTIA SILVA	10057	045.832.596-11	101	20/08/2025	Mensal	1.809,94	144,79	0,00	0,00	0,00	144,79
07/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	20/08/2025	Mensal	5.429,40	434,35	0,00	0,00	0,00	434,35
07/2025		CLARICE RODRIGUES MARCAL	10289	126.573.556-50	101	20/08/2025	Mensal	4.183,57	334,68	0,00	0,00	0,00	334,68
07/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	20/08/2025	Mensal	3.839,15	307,13	0,00	0,00	0,00	307,13
07/2025		CLEIA MARIA COSTA DIAS	10281	570.658.616-00	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	20/08/2025	Mensal	3.853,41	308,27	0,00	0,00	0,00	308,27
07/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	20/08/2025	Mensal	3.939,51	315,16	0,00	0,00	0,00	315,16
07/2025		CLERIA APARECIDA DO NASCIMENTO	10290	037.201.906-41	101	20/08/2025	Mensal	2.532,12	202,56	0,00	0,00	0,00	202,56
07/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	20/08/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
07/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	20/08/2025	Mensal	3.920,09	313,60	0,00	0,00	0,00	313,60
07/2025		CRISTIANE PEREIRA DE PAULA	9938	003.408.616-14	101	20/08/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
07/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	20/08/2025	Mensal	3.854,94	308,39	0,00	0,00	0,00	308,39
07/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	20/08/2025	Mensal	3.918,89	313,51	0,00	0,00	0,00	313,51
07/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	20/08/2025	Mensal	3.863,22	309,05	0,00	0,00	0,00	309,05
07/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	20/08/2025	Mensal	3.839,15	307,13	0,00	0,00	0,00	307,13
07/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	20/08/2025	Mensal	3.086,60	246,92	0,00	0,00	0,00	246,92
07/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	20/08/2025	Mensal	3.597,70	287,81	0,00	0,00	0,00	287,81
07/2025		DANIELLA REIS BERGAMINI	10291	032.674.976-47	101	20/08/2025	Mensal	3.086,75	246,94	0,00	0,00	0,00	246,94
07/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	20/08/2025	Mensal	3.914,41	313,15	0,00	0,00	0,00	313,15
07/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	20/08/2025	Mensal	3.890,55	311,24	0,00	0,00	0,00	311,24
07/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	20/08/2025	Mensal	5.057,51	404,60	0,00	0,00	0,00	404,60
07/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	20/08/2025	Mensal	8.317,20	665,37	0,00	0,00	0,00	665,37

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		DIEGO FREITAS CHAGAS	10451	701.327.431-32	101	20/08/2025	Mensal	1.590,46	127,23	0,00	0,00	0,00	127,23
07/2025		DIMIRENDRE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	20/08/2025	Mensal	6.367,66	509,41	0,00	0,00	0,00	509,41
07/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	20/08/2025	Mensal	3.108,45	248,67	0,00	0,00	0,00	248,67
07/2025		EDITE MIRANDA OLIVEIRA	10469	077.018.976-82	101	20/08/2025	Mensal	1.559,13	124,73	0,00	0,00	0,00	124,73
07/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	20/08/2025	Mensal	3.851,92	308,15	0,00	0,00	0,00	308,15
07/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	20/08/2025	Mensal	3.843,28	307,46	0,00	0,00	0,00	307,46
07/2025		EDUARDA GABRIEL DE SOUZA ARTHUSO	10299	132.224.186-40	101	20/08/2025	Mensal	4.194,72	335,57	0,00	0,00	0,00	335,57
07/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	20/08/2025	Mensal	2.993,08	239,44	0,00	0,00	0,00	239,44
07/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	20/08/2025	Mensal	3.328,07	266,24	0,00	0,00	0,00	266,24
07/2025		ELAINE CRISTINA REIS FONSECA	10264	041.235.696-17	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		ELIANE COLOMBARI COSTA	10361	991.059.426-91	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	20/08/2025	Mensal	3.120,59	249,64	0,00	0,00	0,00	249,64
07/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	20/08/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
07/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	20/08/2025	Mensal	6.176,71	494,13	0,00	0,00	0,00	494,13
07/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	20/08/2025	Mensal	3.539,51	283,16	0,00	0,00	0,00	283,16
07/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	20/08/2025	Mensal	3.915,84	313,26	0,00	0,00	0,00	313,26
07/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	20/08/2025	Mensal	3.914,86	313,18	0,00	0,00	0,00	313,18
07/2025		ERICA DUARTE SANTOS VIEIRA	10077	102.189.096-08	101	20/08/2025	Mensal	3.408,37	272,66	0,00	0,00	0,00	272,66
07/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	20/08/2025	Mensal	3.925,35	314,02	0,00	0,00	0,00	314,02
07/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	20/08/2025	Mensal	1.780,48	142,43	0,00	0,00	0,00	142,43
07/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	20/08/2025	Mensal	3.538,93	283,11	0,00	0,00	0,00	283,11
07/2025		EVERTON DOMINGUES NETO	10411	106.738.536-32	101	20/08/2025	Mensal	4.256,27	340,50	0,00	0,00	0,00	340,50
07/2025		FABIANE SOUZA DA SILVA	10282	071.002.146-10	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	20/08/2025	Mensal	3.784,34	302,74	0,00	0,00	0,00	302,74
07/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	20/08/2025	Mensal	6.257,50	500,60	0,00	0,00	0,00	500,60
07/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		FERNANDO SOUZA DRUMOND	10271	017.165.456-09	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	20/08/2025	Mensal	3.055,18	244,41	0,00	0,00	0,00	244,41
07/2025		FLAVIA VIEIRA DE OLIVEIRA	10283	097.924.406-40	101	20/08/2025	Mensal	4.974,44	397,95	0,00	0,00	0,00	397,95
07/2025		FRANCISLINE MARTINS CORREA SANTOS	10092	089.340.436-52	101	20/08/2025	Mensal	3.797,98	303,83	0,00	0,00	0,00	303,83
07/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	20/08/2025	Mensal	3.847,09	307,76	0,00	0,00	0,00	307,76
07/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	20/08/2025	Mensal	3.878,82	310,30	0,00	0,00	0,00	310,30
07/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	20/08/2025	Mensal	3.575,63	286,05	0,00	0,00	0,00	286,05
07/2025		GABRIELA JESUS GONCALVES DA CUNHA	10362	095.461.026-10	101	20/08/2025	Mensal	3.647,39	291,79	0,00	0,00	0,00	291,79
07/2025		GABRIELA LINHARES CABRAL ALVES	10386	070.535.086-09	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	20/08/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
07/2025		GABRIELLE FERREIRA MARTINS	10277	113.087.896-10	101	20/08/2025	Mensal	4.190,53	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		GERALDA NELIANE DA SILVA GOMES	10415	062.627.536-99	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	20/08/2025	Mensal	3.360,19	268,81	0,00	0,00	0,00	268,81
07/2025		GERALDO FREDERICO GAMA	3010455	721.257.216-00	101	20/08/2025	Mensal	1.351,89	108,15	0,00	0,00	0,00	108,15
07/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	20/08/2025	Mensal	3.086,60	246,92	0,00	0,00	0,00	246,92
07/2025		GESIANE RODRIGUES FONSECA ALVES	10387	042.377.956-75	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		GILCELYA PEREIRA SILVA MARTINS	9995	003.412.446-27	101	20/08/2025	Mensal	2.812,57	225,00	0,00	0,00	0,00	225,00
07/2025		GILMAR GOMES DE ALMEIDA	10374	073.652.126-75	101	20/08/2025	Mensal	4.132,48	330,59	0,00	0,00	0,00	330,59
07/2025		GILSON GOMES MARINHO	10363	586.136.336-68	101	20/08/2025	Mensal	4.394,07	351,52	0,00	0,00	0,00	351,52
07/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	20/08/2025	Mensal	1.815,53	145,24	0,00	0,00	0,00	145,24
07/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-06	101	20/08/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
07/2025		GISLENY SOUZA CARDOSO	10165	106.427.836-16	101	20/08/2025	Mensal	2.519,88	201,59	0,00	0,00	0,00	201,59
07/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	20/08/2025	Mensal	3.962,33	316,98	0,00	0,00	0,00	316,98
07/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	20/08/2025	Mensal	3.928,87	314,30	0,00	0,00	0,00	314,30
07/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	057.895.026-01	101	20/08/2025	Mensal	5.805,30	464,42	0,00	0,00	0,00	464,42
07/2025		GLIZIA CRISTINA OLIVERA SANTOS	10300	064.218.726-62	101	20/08/2025	Mensal	2.087,37	166,98	0,00	0,00	0,00	166,98
07/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	20/08/2025	Mensal	3.926,44	314,11	0,00	0,00	0,00	314,11
07/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	20/08/2025	Mensal	3.709,31	296,74	0,00	0,00	0,00	296,74
07/2025		GUSTAVO FERREIRA SILVA	10069	136.415.856-60	101	20/08/2025	Mensal	3.163,59	253,08	0,00	0,00	0,00	253,08
07/2025		GUSTAVO HENRIQUE DE ABREU VIEIRA	9959	103.009.986-35	101	20/08/2025	Mensal	6.770,00	541,60	0,00	0,00	0,00	541,60
07/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	20/08/2025	Mensal	3.123,11	249,84	0,00	0,00	0,00	249,84
07/2025		HIANY KIMBERLY ALVES	10364	118.359.436-40	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		HIGOR DAMASCENO RIBEIRO	10111	095.610.096-17	101	20/08/2025	Mensal	1.758,92	140,71	0,00	0,00	0,00	140,71
07/2025		IGOR ALEXANDRE DE ALMEIDA	10471	110.024.836-62	101	20/08/2025	Mensal	613,67	49,09	0,00	0,00	0,00	49,09
07/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	20/08/2025	Mensal	3.058,83	244,70	0,00	0,00	0,00	244,70
07/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	20/08/2025	Mensal	6.290,27	503,22	0,00	0,00	0,00	503,22
07/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	20/08/2025	Mensal	3.099,81	247,98	0,00	0,00	0,00	247,98
07/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	20/08/2025	Mensal	3.124,25	249,94	0,00	0,00	0,00	249,94
07/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	20/08/2025	Mensal	3.059,14	244,73	0,00	0,00	0,00	244,73
07/2025		IZAMARA CRISTINA LOURENCO DE PAULA	10292	141.609.926-33	101	20/08/2025	Mensal	4.191,59	335,32	0,00	0,00	0,00	335,32
07/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	20/08/2025	Mensal	3.821,44	305,71	0,00	0,00	0,00	305,71
07/2025		JEAN CARLOS DA SILVA	10388	051.936.246-26	101	20/08/2025	Mensal	4.226,71	338,13	0,00	0,00	0,00	338,13
07/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9996	014.793.546-60	101	20/08/2025	Mensal	6.187,12	494,96	0,00	0,00	0,00	494,96
07/2025		JEANE RAYLA DAIVID RODRIGUES	10284	110.886.036-29	101	20/08/2025	Mensal	3.566,35	285,30	0,00	0,00	0,00	285,30

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		JEFFERSON SOUSA DA SILVA	10118	035.906.046-38	101	20/08/2025	Mensal	3.897,25	311,78	0,00	0,00	0,00	311,78
07/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		JESSICA RITA DE MOURA ARAUJO	10379	116.911.816-09	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	20/08/2025	Mensal	3.912,68	313,01	0,00	0,00	0,00	313,01
07/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	20/08/2025	Mensal	3.934,47	314,75	0,00	0,00	0,00	314,75
07/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		JOELMA SILVA ARAUJO ROSENDO	10278	052.913.426-84	101	20/08/2025	Mensal	4.180,57	334,44	0,00	0,00	0,00	334,44
07/2025		JOSE RICARDO TIBURCIO	10274	466.342.316-72	101	20/08/2025	Mensal	2.237,11	178,96	0,00	0,00	0,00	178,96
07/2025		JOSE SOARES FERREIRA	10380	029.586.376-54	101	20/08/2025	Mensal	8.317,20	665,37	0,00	0,00	0,00	665,37
07/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	20/08/2025	Mensal	3.809,01	304,72	0,00	0,00	0,00	304,72
07/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		JULIANA CRISTINA FONSECA SANTOS	10375	078.001.736-66	101	20/08/2025	Mensal	5.771,90	461,75	0,00	0,00	0,00	461,75
07/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	20/08/2025	Mensal	3.913,74	313,09	0,00	0,00	0,00	313,09
07/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	20/08/2025	Mensal	3.927,03	314,16	0,00	0,00	0,00	314,16
07/2025		KAROLINA PEREIRA FERNANDES	10094	089.627.196-06	101	20/08/2025	Mensal	3.913,06	313,04	0,00	0,00	0,00	313,04
07/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	20/08/2025	Mensal	5.053,62	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		KATIA MAIZA GOMES ANDRADE	10365	072.458.596-63	101	20/08/2025	Mensal	2.738,37	219,06	0,00	0,00	0,00	219,06
07/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	20/08/2025	Mensal	3.097,13	247,77	0,00	0,00	0,00	247,77
07/2025		KECIA PEREIRA DA SILVA	10272	091.922.076-26	101	20/08/2025	Mensal	4.272,89	341,83	0,00	0,00	0,00	341,83
07/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	20/08/2025	Mensal	3.929,93	314,39	0,00	0,00	0,00	314,39
07/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	20/08/2025	Mensal	3.881,77	310,54	0,00	0,00	0,00	310,54
07/2025		KELVIN BONFIM ALVES	10265	103.318.066-14	101	20/08/2025	Mensal	6.292,31	503,38	0,00	0,00	0,00	503,38
07/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	20/08/2025	Mensal	3.925,08	314,00	0,00	0,00	0,00	314,00
07/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		KRISLEY RAFAELA GOMES SILVA	10266	112.878.586-27	101	20/08/2025	Mensal	3.626,23	290,09	0,00	0,00	0,00	290,09
07/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	20/08/2025	Mensal	6.361,10	508,88	0,00	0,00	0,00	508,88
07/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	20/08/2025	Mensal	3.907,12	312,56	0,00	0,00	0,00	312,56
07/2025		LARISSA MARIA DIOGO OLIVEIRA	10407	141.398.346-41	101	20/08/2025	Mensal	2.197,13	175,77	0,00	0,00	0,00	175,77
07/2025		LAUDICEIA GOMES BARBOSA FARIAS	10034	034.274.286-80	101	20/08/2025	Mensal	4.229,13	338,33	0,00	0,00	0,00	338,33
07/2025		LAURA MARTINS REIS BRITO	10285	148.485.946-42	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	20/08/2025	Mensal	3.842,80	307,42	0,00	0,00	0,00	307,42
07/2025		LEONARDO REIS PAULA	10286	137.351.476-07	101	20/08/2025	Mensal	2.060,22	164,81	0,00	0,00	0,00	164,81
07/2025		LEONESIA APARECIDA VIEIRA	9977	249.563.518-01	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		LETHYCIA DE OLIVEIRA SIQUEIRA	10273	152.170.406-61	101	20/08/2025	Mensal	4.147,37	331,78	0,00	0,00	0,00	331,78
07/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	20/08/2025	Mensal	6.244,56	499,56	0,00	0,00	0,00	499,56
07/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	20/08/2025	Mensal	3.885,69	310,85	0,00	0,00	0,00	310,85
07/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	20/08/2025	Mensal	3.854,89	308,39	0,00	0,00	0,00	308,39

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	20/08/2025	Mensal	3.035,03	242,80	0,00	0,00	0,00	242,80
07/2025		LETICIA GABRIELLE MAXIMIANA DUTRA	9884	118.816.216-00	101	20/08/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
07/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		LIDIANE SANTOS GONCALVES SOUZA	10169	015.722.896-78	101	20/08/2025	Mensal	3.930,85	314,46	0,00	0,00	0,00	314,46
07/2025		LISYA ARAUJO MIRANDA	9990	083.441.686-78	101	20/08/2025	Mensal	1.811,62	144,92	0,00	0,00	0,00	144,92
07/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	20/08/2025	Mensal	3.919,55	313,56	0,00	0,00	0,00	313,56
07/2025		LOREHELEN ESTER SILVA	10112	116.683.226-09	101	20/08/2025	Mensal	2.588,29	207,06	0,00	0,00	0,00	207,06
07/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	20/08/2025	Mensal	5.502,56	440,20	0,00	0,00	0,00	440,20
07/2025		LUANA DIMAS DE MELO	10053	700.085.426-00	101	20/08/2025	Mensal	1.551,52	124,12	0,00	0,00	0,00	124,12
07/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	20/08/2025	Mensal	5.911,04	472,88	0,00	0,00	0,00	472,88
07/2025		LUCIA MARIA DE PAULA	10366	035.970.516-26	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	20/08/2025	Mensal	3.854,89	308,39	0,00	0,00	0,00	308,39
07/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	20/08/2025	Mensal	3.917,51	313,40	0,00	0,00	0,00	313,40
07/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	20/08/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
07/2025		LUCIARIA ALVES RODRIGUES DA SILVA	10223	075.148.303-67	101	20/08/2025	Mensal	3.912,93	313,03	0,00	0,00	0,00	313,03
07/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	20/08/2025	Mensal	3.932,23	314,57	0,00	0,00	0,00	314,57
07/2025		LUDMYLA FERREIRA VIEIRA DE MAGALHAES	10412	015.459.206-48	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		LUIZ CARLOS ARTUSO GODOI	10267	050.011.226-60	101	20/08/2025	Mensal	6.430,27	514,42	0,00	0,00	0,00	514,42
07/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	20/08/2025	Mensal	5.504,60	440,36	0,00	0,00	0,00	440,36
07/2025		MAIHARA CRISTINA DOMINGUES DA SILVA	10054	134.381.856-79	101	20/08/2025	Mensal	1.747,73	139,81	0,00	0,00	0,00	139,81
07/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	20/08/2025	Mensal	3.863,24	309,05	0,00	0,00	0,00	309,05
07/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	20/08/2025	Mensal	3.918,78	313,50	0,00	0,00	0,00	313,50
07/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	20/08/2025	Mensal	3.187,65	255,01	0,00	0,00	0,00	255,01
07/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9980	643.281.986-53	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		MARCIA MIRANDA ALMEIDA	10389	837.496.756-00	101	20/08/2025	Mensal	2.247,23	179,77	0,00	0,00	0,00	179,77
07/2025		MARCIELLY RYNARA DO CARMO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	20/08/2025	Mensal	2.617,39	209,39	0,00	0,00	0,00	209,39
07/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	20/08/2025	Mensal	3.314,97	265,19	0,00	0,00	0,00	265,19
07/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		MARCILHIANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	20/08/2025	Mensal	3.315,42	265,23	0,00	0,00	0,00	265,23
07/2025		MARCOS GOMES	10418	945.025.106-10	101	20/08/2025	Mensal	4.193,18	335,45	0,00	0,00	0,00	335,45
07/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		MARGARIDA DE JESUS ABREU	10287	711.504.206-34	101	20/08/2025	Mensal	2.492,52	199,40	0,00	0,00	0,00	199,40
07/2025		MARIA AMALIA SEVERINO DE PAULA	9952	002.518.186-67	101	20/08/2025	Mensal	1.686,34	134,90	0,00	0,00	0,00	134,90
07/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	20/08/2025	Mensal	3.919,55	313,56	0,00	0,00	0,00	313,56
07/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		MARIA DAS DORES RODRIGUES CRISPIM	10101	005.651.736-00	101	20/08/2025	Mensal	2.793,12	223,44	0,00	0,00	0,00	223,44
07/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	20/08/2025	Mensal	3.066,36	245,30	0,00	0,00	0,00	245,30
07/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9984	060.680.806-09	101	20/08/2025	Mensal	3.015,76	241,26	0,00	0,00	0,00	241,26
07/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	20/08/2025	Mensal	3.909,07	312,72	0,00	0,00	0,00	312,72
07/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	20/08/2025	Mensal	3.913,04	313,04	0,00	0,00	0,00	313,04
07/2025		MARIA SILVIA CAETANO	10398	046.735.646-77	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	20/08/2025	Mensal	3.915,84	313,26	0,00	0,00	0,00	313,26
07/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	20/08/2025	Mensal	2.928,60	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
07/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	20/08/2025	Mensal	3.912,73	313,01	0,00	0,00	0,00	313,01
07/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	20/08/2025	Mensal	3.872,81	309,82	0,00	0,00	0,00	309,82
07/2025		MARINA KELY PINTO MARTINS CASSEMIRO	10279	114.482.876-77	101	20/08/2025	Mensal	2.800,00	224,00	0,00	0,00	0,00	224,00
07/2025		MARINE SOUZA VIDAL FERNANDES	10268	083.381.066-90	101	20/08/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
07/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	20/08/2025	Mensal	3.211,59	256,92	0,00	0,00	0,00	256,92
07/2025		MARLIVIA DE FATIMA LIMA	10293	066.157.686-82	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	20/08/2025	Mensal	3.921,38	313,71	0,00	0,00	0,00	313,71
07/2025		MARYA LUIZA SANTOS VITALINO	10301	114.738.596-38	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		MATEUS CARVALHO SIMAO	10367	019.858.036-31	101	20/08/2025	Mensal	4.102,03	328,16	0,00	0,00	0,00	328,16
07/2025		MATUSALEM ISIDRO ROSA	9963	044.157.298-78	101	20/08/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
07/2025		MAXUEL RODRIGUES MOTA	10258	123.052.056-27	101	20/08/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
07/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	20/08/2025	Mensal	3.559,52	284,76	0,00	0,00	0,00	284,76
07/2025		MELISSA HENDRIX SOUSA REIS	9896	152.867.416-22	101	20/08/2025	Mensal	1.857,00	148,55	0,00	0,00	0,00	148,55
07/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	20/08/2025	Mensal	3.260,60	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
07/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	20/08/2025	Mensal	5.053,71	404,29	0,00	0,00	0,00	404,29
07/2025		MICHELE SOUZA SILVA	9838	042.154.816-94	101	20/08/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98
07/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	20/08/2025	Mensal	3.985,09	318,80	0,00	0,00	0,00	318,80
07/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	20/08/2025	Mensal	2.512,11	200,96	0,00	0,00	0,00	200,96
07/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	20/08/2025	Mensal	3.843,49	307,47	0,00	0,00	0,00	307,47
07/2025		MYLENA GOMES SOARES	10390	128.034.416-40	101	20/08/2025	Mensal	2.239,46	179,15	0,00	0,00	0,00	179,15
07/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	20/08/2025	Mensal	3.842,56	307,40	0,00	0,00	0,00	307,40
07/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		NATANAEL OLIVEIRA SANTOS	10302	107.114.806-05	101	20/08/2025	Mensal	2.431,53	194,52	0,00	0,00	0,00	194,52
07/2025		NAYARA CRISTINA BARBOSA	10095	108.621.196-00	101	20/08/2025	Mensal	5.880,17	470,41	0,00	0,00	0,00	470,41
07/2025		NAYARA DE SOUZA FERREIRA DA SILVA PIN	10303	087.533.716-31	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		NERIANA DE PAULA SANTOS	10294	089.668.606-05	101	20/08/2025	Mensal	4.187,60	335,00	0,00	0,00	0,00	335,00
07/2025		NILDA FERREIRA DIAS SANTIAGO DE CARVA	10368	028.564.166-24	101	20/08/2025	Mensal	2.543,98	203,51	0,00	0,00	0,00	203,51
07/2025		NILDA JOSEFA DOS SANTOS PEREIRA	10396	001.664.126-43	101	20/08/2025	Mensal	4.226,14	338,09	0,00	0,00	0,00	338,09

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	20/08/2025	Mensal	3.531,68	282,53	0,00	0,00	0,00	282,53
07/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	20/08/2025	Mensal	3.868,33	309,46	0,00	0,00	0,00	309,46
07/2025		OFRASIA MARIA ALEIXO DA SILVA	10391	080.530.866-08	101	20/08/2025	Mensal	2.579,33	206,34	0,00	0,00	0,00	206,34
07/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	20/08/2025	Mensal	2.968,52	237,48	0,00	0,00	0,00	237,48
07/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	20/08/2025	Mensal	1.809,77	144,78	0,00	0,00	0,00	144,78
07/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	20/08/2025	Mensal	3.924,03	313,92	0,00	0,00	0,00	313,92
07/2025		PATRICIA SIQUEIRA PATRICIO DIAS	10409	062.675.936-65	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.496-90	101	20/08/2025	Mensal	3.066,64	245,33	0,00	0,00	0,00	245,33
07/2025		PAULO HENRIQUE MARTINS ALVES	9823	053.898.046-00	101	20/08/2025	Mensal	3.662,94	293,03	0,00	0,00	0,00	293,03
07/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	20/08/2025	Mensal	3.918,18	313,45	0,00	0,00	0,00	313,45
07/2025		PRISCIELLEN KESIA LOPES GONCALVES	10226	088.802.996-97	101	20/08/2025	Mensal	3.840,52	307,24	0,00	0,00	0,00	307,24
07/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	20/08/2025	Mensal	3.663,60	293,08	0,00	0,00	0,00	293,08
07/2025		PRISCILLA CAMILO SOARES	10410	073.734.706-61	101	20/08/2025	Mensal	6.274,06	501,92	0,00	0,00	0,00	501,92
07/2025		PRISCILLA FREITAS VASCONCELOS	10369	104.825.336-84	101	20/08/2025	Mensal	5.131,54	410,52	0,00	0,00	0,00	410,52
07/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	20/08/2025	Mensal	3.920,21	313,61	0,00	0,00	0,00	313,61
07/2025		RAPHAELA KASSULA FERNANDES PEREIRA	10269	016.528.316-57	101	20/08/2025	Mensal	6.857,92	548,63	0,00	0,00	0,00	548,63
07/2025		RAYLA BARBARA CEZARIO GONCALVES	10445	117.185.706-35	101	20/08/2025	Mensal	2.027,70	162,21	0,00	0,00	0,00	162,21
07/2025		REGIANE DE SOUZA REIS	10166	084.747.186-19	101	20/08/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
07/2025		REGINALDO DE ANDRADE	10370	088.764.206-30	101	20/08/2025	Mensal	3.615,28	289,22	0,00	0,00	0,00	289,22
07/2025		REJANE MARA ALVARENGA BENINI QUINTA	10372	008.837.556-02	101	20/08/2025	Mensal	4.421,44	353,71	0,00	0,00	0,00	353,71
07/2025		RENATA BATISTA SANTIAGO MENDES	10392	099.057.796-12	101	20/08/2025	Mensal	3.606,76	288,54	0,00	0,00	0,00	288,54
07/2025		RENATA TORREZANI NUNES SOUSA	10275	034.826.636-70	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		RICARDO JUNIO SANTOS FERREIRA	10470	098.691.566-14	101	20/08/2025	Mensal	543,67	43,49	0,00	0,00	0,00	43,49
07/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		ROBERTA SANTOS VIEIRA DE ANDRADE	10098	019.111.496-01	101	20/08/2025	Mensal	2.853,84	228,30	0,00	0,00	0,00	228,30
07/2025		RODRIGO SIMOES DOS SANTOS	10295	134.796.886-59	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		ROSANGELA ALVES FERNANDES MATEUS	9907	121.417.256-31	101	20/08/2025	Mensal	1.023,23	81,85	0,00	0,00	0,00	81,85
07/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	20/08/2025	Mensal	3.925,76	314,06	0,00	0,00	0,00	314,06
07/2025		ROSELI DUARTE SANTOS	10406	061.695.236-89	101	20/08/2025	Mensal	2.185,92	174,87	0,00	0,00	0,00	174,87
07/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	20/08/2025	Mensal	3.581,54	286,52	0,00	0,00	0,00	286,52
07/2025		ROSILANE VIEIRA SILVA MAYRINK	10393	006.195.206-04	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	20/08/2025	Mensal	3.181,83	254,54	0,00	0,00	0,00	254,54
07/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		SABRINA TALYLIAN DE CASTRO SANTOS	10029	018.796.076-38	101	20/08/2025	Mensal	1.089,41	87,15	0,00	0,00	0,00	87,15
07/2025		SAMELLA FERNANDES DE SOUZA	10174	121.124.056-83	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	20/08/2025	Mensal	3.086,60	246,92	0,00	0,00	0,00	246,92
07/2025		SARA VASCONCELOS DE PAULA	10096	133.108.236-60	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		SHEILA EDUARDA DE PINHO SA	9911	151.385.536-07	101	20/08/2025	Mensal	1.749,53	139,96	0,00	0,00	0,00	139,96
07/2025		SIDINEIA DA SILVA COUTO	10170	015.287.946-30	101	20/08/2025	Mensal	3.918,69	313,49	0,00	0,00	0,00	313,49
07/2025		SILVIA CASTRO BRETAS	10397	047.444.566-69	101	20/08/2025	Mensal	4.316,54	345,32	0,00	0,00	0,00	345,32
07/2025		SILVIA FONSECA DE SOUZA	10413	080.483.026-67	101	20/08/2025	Mensal	3.625,11	290,00	0,00	0,00	0,00	290,00
07/2025		SIRLENY GONCALVES DE OLIVEIRA ROCHA	10376	063.820.656-17	101	20/08/2025	Mensal	2.712,90	217,03	0,00	0,00	0,00	217,03
07/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	20/08/2025	Mensal	3.791,19	303,29	0,00	0,00	0,00	303,29
07/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	20/08/2025	Mensal	3.086,60	246,92	0,00	0,00	0,00	246,92
07/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		STEPHANNY LUCAS PAULINO	9827	153.622.466-90	101	20/08/2025	Mensal	1.451,34	116,09	0,00	0,00	0,00	116,09
07/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	20/08/2025	Mensal	3.015,76	241,26	0,00	0,00	0,00	241,26
07/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	20/08/2025	Mensal	3.938,45	315,07	0,00	0,00	0,00	315,07
07/2025		TAISNARA RIBEIRO PEREIRA MUNIZ	10371	137.232.016-44	101	20/08/2025	Mensal	2.437,89	195,03	0,00	0,00	0,00	195,03
07/2025		TALITA LORRANY VIGGIANO SILVA	10224	134.657.186-40	101	20/08/2025	Mensal	2.966,07	237,28	0,00	0,00	0,00	237,28
07/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	20/08/2025	Mensal	2.955,82	236,46	0,00	0,00	0,00	236,46
07/2025		TATIANE VASCONCELOS MOREIRA	9985	103.784.096-89	101	20/08/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
07/2025		TAYANE MARTINS VALADARES MELGACO	10056	134.106.856-00	101	20/08/2025	Mensal	1.584,61	126,76	0,00	0,00	0,00	126,76
07/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	20/08/2025	Mensal	3.919,45	313,55	0,00	0,00	0,00	313,55
07/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	20/08/2025	Mensal	3.907,89	312,63	0,00	0,00	0,00	312,63
07/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	20/08/2025	Mensal	3.922,86	313,82	0,00	0,00	0,00	313,82
07/2025		THAMARA FERRAZ LANA	10351	114.234.436-32	101	20/08/2025	Mensal	3.625,12	290,00	0,00	0,00	0,00	290,00
07/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	20/08/2025	Mensal	3.849,74	307,97	0,00	0,00	0,00	307,97
07/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		TULIO NASCIMENTO GONCALVES DA ROCH	10381	086.327.466-85	101	20/08/2025	Mensal	2.686,83	214,94	0,00	0,00	0,00	214,94
07/2025		VALERIA CRISTINA MOREIRA DA SILVA	10171	006.294.476-24	101	20/08/2025	Mensal	5.369,96	429,59	0,00	0,00	0,00	429,59
07/2025		VALQUIRIA DE JESUS MALAQUIAS SOUZA	10394	055.527.986-35	101	20/08/2025	Mensal	4.801,44	384,11	0,00	0,00	0,00	384,11
07/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	20/08/2025	Mensal	2.832,05	226,56	0,00	0,00	0,00	226,56
07/2025		VANESSA SOARES MATIAS SILVA	10377	068.034.656-24	101	20/08/2025	Mensal	2.529,72	202,37	0,00	0,00	0,00	202,37
07/2025		VANEY KELLY AVELINO SILVA	10350	093.647.526-94	101	20/08/2025	Mensal	3.624,60	289,96	0,00	0,00	0,00	289,96
07/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	20/08/2025	Mensal	3.930,19	314,41	0,00	0,00	0,00	314,41
07/2025		VIRLAYNE LARISSA SOARES COUTO	10049	122.678.086-50	101	20/08/2025	Mensal	3.281,91	262,55	0,00	0,00	0,00	262,55
07/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	20/08/2025	Mensal	3.923,42	313,87	0,00	0,00	0,00	313,87
07/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	20/08/2025	Mensal	3.879,99	310,39	0,00	0,00	0,00	310,39
07/2025		VOLMER LUIZ EZEQUIEL	10140	891.013.676-68	101	20/08/2025	Mensal	2.187,33	174,98	0,00	0,00	0,00	174,98

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		WAGNER ARREGUY CAMPOS	10408	032.933.586-32	101	20/08/2025	Mensal	4.265,06	341,20	0,00	0,00	0,00	341,20
07/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	20/08/2025	Mensal	3.575,16	286,01	0,00	0,00	0,00	286,01
07/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	20/08/2025	Mensal	2.476,05	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
07/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	20/08/2025	Mensal	3.843,68	307,49	0,00	0,00	0,00	307,49
07/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	20/08/2025	Mensal	3.225,02	258,00	0,00	0,00	0,00	258,00
07/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	20/08/2025	Mensal	3.415,26	273,22	0,00	0,00	0,00	273,22
07/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		WILMA GERALDA SANTIAGO MAGALHAES	10001	074.715.237-35	101	20/08/2025	Mensal	3.838,08	307,04	0,00	0,00	0,00	307,04
07/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	20/08/2025	Mensal	3.404,53	272,36	0,00	0,00	0,00	272,36
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.253.676,43**	**100.292,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.292,27**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**1.253.676,43**	**100.292,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.292,27**
								Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025		BENICIA CRISTINA GOMES	10399	055.577.106-71	101	20/08/2025	Mensal	1.915,72	153,25	0,00	0,00	0,00	153,25
07/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	20/08/2025	Mensal	5.075,04	406,00	0,00	0,00	0,00	406,00
07/2025		ISABELA BEATRIZ COELHO ANDRADE	10400	111.908.126-22	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		KARINA GONZAGA RODRIGUES	10401	055.754.876-44	101	20/08/2025	Mensal	2.630,00	210,40	0,00	0,00	0,00	210,40
07/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	20/08/2025	Mensal	3.588,08	287,04	0,00	0,00	0,00	287,04
07/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9998	089.576.266-89	101	20/08/2025	Mensal	4.789,09	383,12	0,00	0,00	0,00	383,12
07/2025		RAFAEL VINICIUS DO CARMO SILVAS	10402	023.563.726-28	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
07/2025		ROSIANE ROBERTA DE SOUZA TIMOTEO	10403	087.607.586-35	101	20/08/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
07/2025		TAINA COELHO DOS SANTOS	10405	063.034.316-07	101	20/08/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	20/08/2025	Mensal	3.657,46	292,59	0,00	0,00	0,00	292,59
07/2025		WLADILENE MORAES DE ASSIS	10373	939.142.296-91	101	20/08/2025	Mensal	1.551,40	124,11	0,00	0,00	0,00	124,11
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**37.068,99**	**2.965,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.965,46**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**37.068,99**	**2.965,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.965,46**
							Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

FGTS Digital

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	101	124	332.255,87	26.579,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.579,89
07/2025	111	11	10.333,60	826,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	826,58
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**342.589,47**	**27.406,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.406,47**

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
07/2025	101	32	114.469,33	9.157,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.157,38
07/2025	105	1	2.753,82	220,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220,30
07/2025	111	2	8.354,08	668,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	668,30
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**125.577,23**	**10.045,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.045,98**

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
07/2025	101	378	1.365.335,71	109.224,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.224,76
07/2025	111	1	1.027,00	82,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82,15
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.366.362,71**	**109.306,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**109.306,91**

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
07/2025	101	292	1.421.909,48	113.751,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.751,23
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.421.909,48**	**113.751,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**113.751,23**

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
07/2025	101	36	151.611,79	12.128,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.128,81
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**151.611,79**	**12.128,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.128,81**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	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

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	101	118	414.812,13	33.184,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.184,33
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**414.812,13**	**33.184,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.184,33**

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
07/2025	101	2	8.804,15	704,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	704,32
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**8.804,15**	**704,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**704,32**

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
07/2025	101	183	630.311,63	50.424,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.424,07
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**630.311,63**	**50.424,07**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.424,07**

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
07/2025	101	352	1.253.676,43	100.292,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.292,27
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0025-80**	**1.253.676,43**	**100.292,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.292,27**

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
07/2025	101	11	37.068,99	2.965,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.965,46
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0026-60**	**37.068,99**	**2.965,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.965,46**
		Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	45.349.461/0001-02	135	342.589,47	27.406,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.406,47
07/2025	45.349.461/0007-06	35	125.577,23	10.045,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.045,98
07/2025	45.349.461/0009-60	379	1.366.362,71	109.306,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.306,91
07/2025	45.349.461/0017-70	292	1.421.909,48	113.751,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.751,23
07/2025	45.349.461/0018-50	36	151.611,79	12.128,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.128,81
07/2025	45.349.461/0019-31	1	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	398,62
07/2025	45.349.461/0020-75	118	414.812,13	33.184,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.184,33
07/2025	45.349.461/0021-56	2	8.804,15	704,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	704,32
07/2025	45.349.461/0024-07	183	630.311,63	50.424,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50.424,07
07/2025	45.349.461/0025-80	352	1.253.676,43	100.292,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.292,27
07/2025	45.349.461/0026-60	11	37.068,99	2.965,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.965,46
		Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	11 - FGTS mensal	120	331.853,18	26.547,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.547,68
07/2025	12 - FGTS 13° salário	15	3.575,89	286,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286,01
07/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	15	7.160,40	572,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	572,78
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**342.589,47**	**27.406,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**27.406,47**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	35	125.071,82	10.005,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.005,56
07/2025	12 - FGTS 13° salário	2	505,41	40,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,42
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**125.577,23**	**10.045,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.045,98**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	378	1.366.189,86	109.293,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.293,09
07/2025	12 - FGTS 13° salário	1	71,65	5,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,73
07/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,09
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.366.362,71**	**109.306,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**109.306,91**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	291	1.418.651,93	113.490,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.490,63
07/2025	12 - FGTS 13° salário	2	3.257,55	260,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,60
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.421.909,48**	**113.751,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**113.751,23**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	36	149.509,69	11.960,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.960,65
07/2025	12 - FGTS 13° salário	1	2.102,10	168,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,16
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**151.611,79**	**12.128,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.128,81**

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
07/2025	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**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025	11 - FGTS mensal	118	414.055,98	33.123,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.123,84
07/2025	12 - FGTS 13° salário	1	756,15	60,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,49
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**414.812,13**	**33.184,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.184,33**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	2	7.689,44	615,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	615,15
07/2025	12 - FGTS 13° salário	1	1.114,71	89,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,17
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**8.804,15**	**704,32**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**704,32**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	167	597.624,25	47.809,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.809,11
07/2025	12 - FGTS 13° salário	3	3.198,48	255,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255,86
07/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	16	29.488,90	2.359,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.359,10
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**630.311,63**	**50.424,07**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**50.424,07**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	348	1.244.993,57	99.597,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99.597,68
07/2025	12 - FGTS 13° salário	4	2.426,18	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	4	6.256,68	500,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,52
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**1.253.676,43**	**100.292,27**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**100.292,27**

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
07/2025	11 - FGTS mensal	11	37.068,99	2.965,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.965,46
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0026-60**	**37.068,99**	**2.965,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.965,46**
		Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1544 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 504.994,27

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
07/2025	1544	5.757.706,87	460.608,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	460.608,47
	Total FGTS	**5.757.706,87**	**460.608,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**460.608,47**



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3372208181302271
22/08/2025 08:27:50

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.27.47
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3467-3 - B. SANTA MONICA-U. UBERLANDIA
CONTA:             29.337-7

FAVORECIDO:  DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM
CPF/CNPJ: 37.837.885/0001-98
VALOR: R$                                39.417,00
DEBITO EM: 21/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082101
AUTENTICACAO SISBB:        4.257.6ED.06A.FF9.197
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 729 Série NFSE1, emitido em 06/08/2025

20250806u37837885000198

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000733	**06/08/2025 17:53:36**	**BEVS-JCQ4**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **37.837.885/0001-98** Inscrição Municipal: **7.315.120-3**

Nome/Razão Social: **DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA**

Endereço: **AL VICENTE PINZON 54 - VILA OLIMPIA - CEP: 04547-130**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0024-07** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Pra Praca Constituicao 142 - Centro - CEP: 38440-212**

Município: **Araguari** UF: **MG** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servicos de teleinterconsultoria medica especializada na UPA Araguari MG, em 07/2025.

Dados para pagamento PJ:
Banco: Bradesco
Agencia n 3467-3
Conta Corrente n 29337-7
Razao social: DOC4DOC ASSESSORIA E CONSULTORIA EM SAUDE LTDA EPP

CONTRATO DE GESTAO 138/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Araguari

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 42.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	630,00	420,00	1.260,00	273,00

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	42.000,00	2,00%	840,00	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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 729 Série NFSE1, emitido em 06/08/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2025;

Relatório Geral Consolidado Doc4doc

Informe o Período: Mês anterior

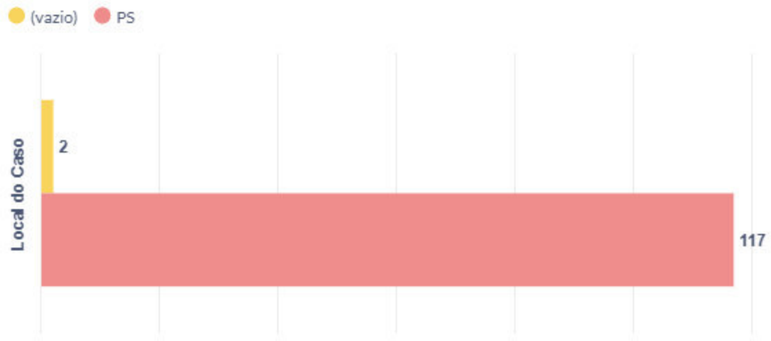
Selecione a Entidade: UPA de Araguari

Selecione a Especialidade

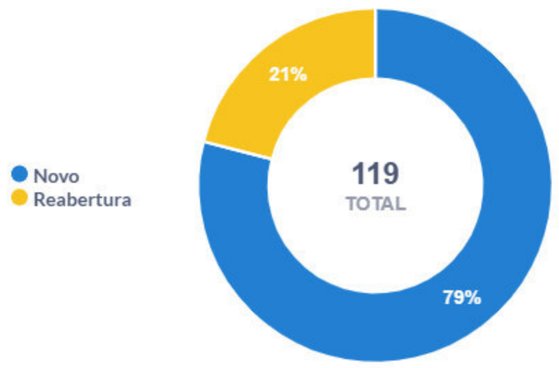
1/7/2025
Data Inicial

31/7/2025
Data Final

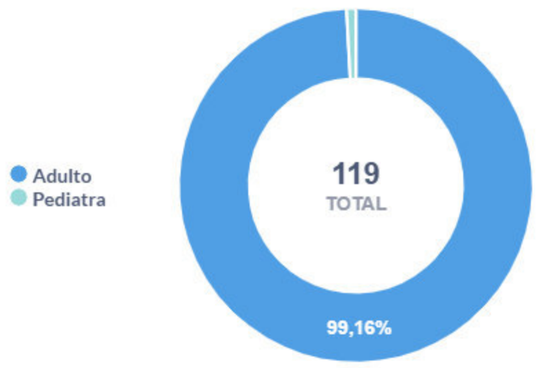
LOCAL DO CASO - CONSOLIDADO



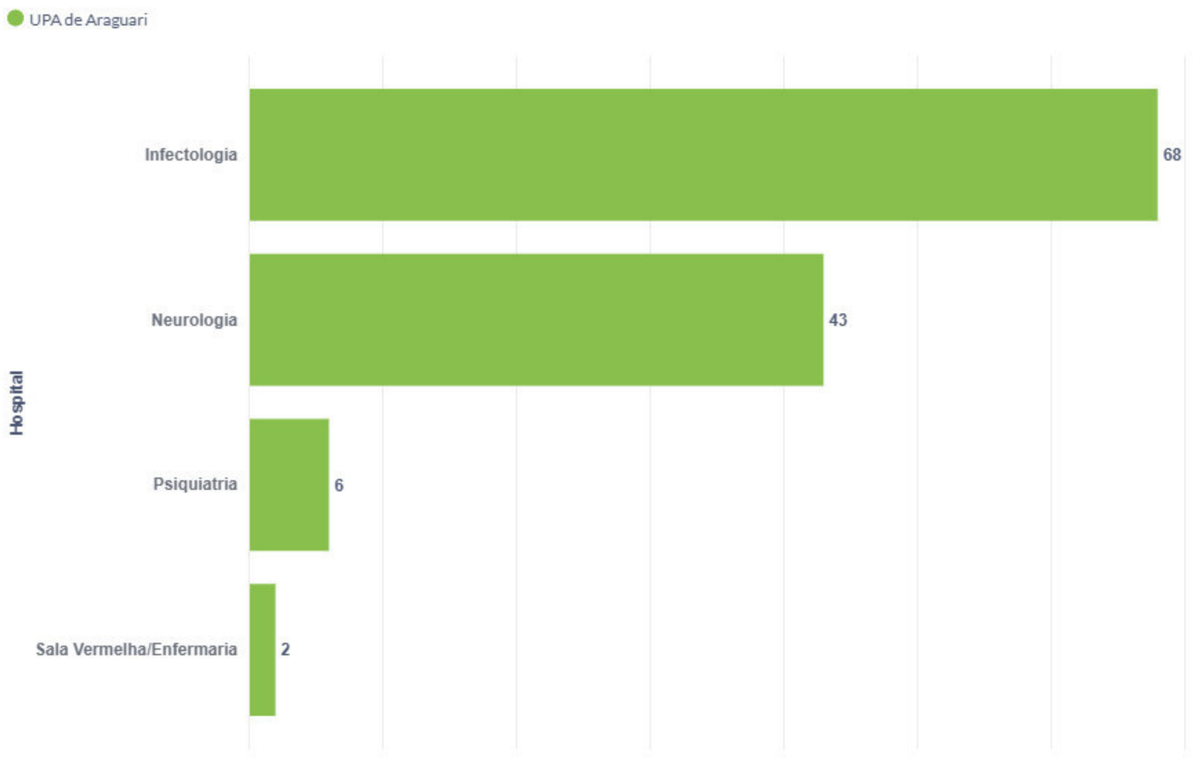
TIPO DE CASO CONSOLIDADO



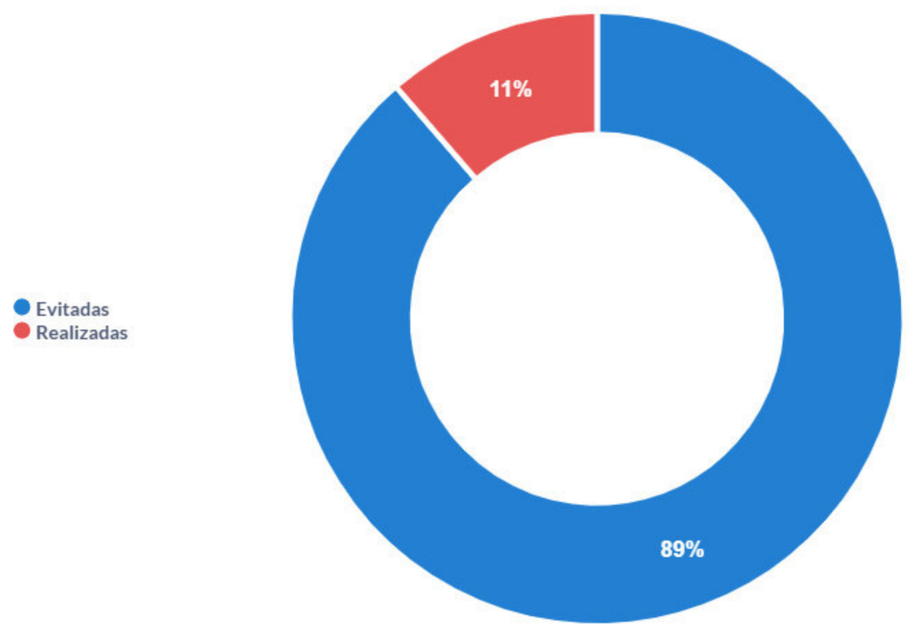
CLASSIFICAÇÃO DO CASO CONSOLIDADO



Nº ATENDIMENTOS HOSPITAL / ESPECIALIDADE CONSOLIDADO



TRANSFERÊNCIAS CONSOLIDADO





Emissão de comprovantes - Autorizável

G3382607450517981
26/08/2025 08:11:45

```
25/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   15:08:37
306203062          SEGUNDA VIA              0019
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.558-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 25/08/2025
NR. DOCUMENTO               551.510.000.034.219
VALOR TOTAL                                498,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COMERCIAL PABLOS LTDA
AGENCIA: 1510-5          CONTA:         34.219-X
NR. DOCUMENTO               553.062.000.037.558
================================================
NR.AUTENTICACAO           8.EBE.5B9.66A.519.903
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE COMERCIAL PABLOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 08/08/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT
Total NF: 498,00 Volume: 1
Número Pedido: 23286

NF-e
Nº: 6373 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6.373
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0840.8511.0200.0135.5500.1000.0063.7310.0023.2963

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

DADOS DA NF-e
135252242460352 - 08/08/2025 14:45:49

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL PABLOS

COMERCIAL PABLOS LTDA
RUA HEROTIDES MACIEL DE OLIVEIRA PON
Bairro: SAO BERNARDO IV
15132-176 Mirassol - SP
comercialpablos@comercialpablos.com.br
Fone: (179)9177-5180

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA FORA ESTADO P NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
451.148.471.110		40.851.102/0001-35	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	08/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
PC CONSTITUICAO, 142		CENTRO	38440-212	08/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Araguari	(18)3374-8438	MG		14:45:42

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			
		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

6373/1 - 29/08/25 - 498,00

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	498,00

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	498,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS	0				34.028.316/7101-51
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PRACA DOM PEDRO II, 455	BAURU			SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,3550	1,3550

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CSOSN CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST, Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
761 38229000	INTEGRADOR TIPO 5 VAPOR CX C/ 250 Lote: CLIT1325 - 24/03/2027 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	0102 6108	CX	1,0000	78,0000	0,0000 0,0000 %	78,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
2184 30051020	CURATIVO TRANSP FENEST IV 6 X 7 CM CX C/ 100 Lote: 20240520 - 20/05/2029 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	5102 6108	CX	4,0000	105,0000	0,0000 0,0000 %	420,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
/ PAGTO BCO BRASIL - AG 1510-5 - C/C 34219-X / Prezado Cliente - Qualquer Divergencia em Relacao a este pedido serao aceitas reclamacoes em ate 24 hrs. / PEDIDO 60936 - TERMO DE CONVENIO 138-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI / / Pedidos de Venda: 5155OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - DISPENSADO DA RETENCAO DO IRRF CF. ART. 2 A 3 E ART. 4 INC. XI DA IN SRF 1234/2012.	



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3382607450517981
26/08/2025 08:08:51

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.08.44
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                  242,40
DEBITO EM: 25/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082501
AUTENTICACAO SISBB:        C.4F0.F46.348.4B2.D99
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 242,40 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 242,40 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.827
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.042.827
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0428 2710 6670 1689

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 MERCADORIA	131256814548716

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	28/07/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142		CENTRO	38440-212	28/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		08:42:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42827 - Valor Original: R$ 242,40 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 242,40

DUPLICATAS

Número :001 Vencimento :27/08/2025 Valor :R$ 242,40 Forma Pagto :RECEITAS	

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	81,92 (33,80 %)	242,40
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	242,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTI				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
16							

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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
102131	CABO FLEXIVEL PP 3X4MM 300/500 V	85444900	0102	5102	MT/1,00	15,000	15,2800	0,00	229,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17898018510129	PLUG FEMEA 3 PINOS 20A 2P + T	85366990	0102	5102	UN/1,00	1,000	13,2000	0,00	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
28/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 99662 Vendedor: 1 - INTERNO DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415061-5 - TITULAR CONTA - COMERCIAL RONEWTON LTDA PEDIDO 60268 - ENTREGUE UPA ARAGUARI MG - PRACA CONSTITUICAO 142 - CENTRO CEP 38440-212 CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI - MG. VAL APROX TRIBUTOS R$ 38.28 FEDERAL E R$ 43.64 ESTADUAL. FONTE: IBPT	

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3382607450517981
26/08/2025 08:09:21

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.09.16
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                  286,72
DEBITO EM: 25/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082502
AUTENTICACAO SISBB:        1.57E.928.CDC.E5B.166
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 286,72 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 286,72 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.844
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.042.844
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0428 4411 0072 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 MERCADORIA	131256817423047

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	29/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	29/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		08:38:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42844 - Valor Original: R$ 286,72 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 286,72

DUPLICATAS

Número :001
Vencimento :28/08/2025
Valor :R$ 286,72
Forma Pagto :RECEITAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	70,29 (24,52 %)	286,72
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	286,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTI				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
5							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
108317	CONECTOR PLASTICO T 1/2 C/ REGISTRO P/ ENGATE MANGUEIRA 1/4 DE PURIFICADOR DE AGUA	85369040	0500	5102	UNIDADE	2,000	98,7500	0,00	197,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2210	UNIAO EMENDA ENGATE RAPIDO P/ MANGUEIRA 1/4 P/ FILTRO	39174090	0102	5102	UNIDADE	3,000	29,7400	0,00	89,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
29/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDA: 99684 Vendedor: 1 - INTERNO
DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP /56 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 - TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA. PEDIDO 69315 ENTREGUE UPA ARAGUARI MG - PRACA CONSTITUAO 142 CENTRO CEP 38440-212 CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI MG / / VAL APROX TRIBUTOS R$ 46,74 FEDERAL E R$ 51,61 ESTADUAL FONTE IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 29/07/2025 08:59:05

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.09.39
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                  168,80
DEBITO EM: 25/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082503
AUTENTICACAO SISBB:        0.569.577.F0B.1DD.510
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 29/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 168,80 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 168,80 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.867
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.042.867
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0428 6717 5815 0740

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 MERCADORIA	**131256818511955**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07		29/07/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142		CENTRO		38440-212	29/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438			14:52:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42867 - Valor Original: R$ 168,80 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 168,80

DUPLICATAS

Número :001 Vencimento :28/08/2025 Valor :R$ 168,80 Forma Pagto :RECEITAS	

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	53,08 (31,45 %)	168,80

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	168,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTI				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10					

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	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
7894904271528	MARGARINA C/ SAL 1 KG	15171000	0500	5102	UN/1,00	10,000	16,8800	0,00	168,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS
29/07/25
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 99710 Vendedor: 1 - INTERNO DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 - TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA PEDIDO 60361 ENTREGUE UPA ARAGUARI MG PRACA CONSTITUICAO 142 - CENTRO CEP 38440-212 - CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI MG. VAL APROX TRIBUTOS R$ 22.70 FEDERAL E R$ 30.38 ESTADUAL. FONTE: IBPT	

Emissão de comprovantes - Autorizável

26/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:10:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

BANCO SICOOB S.A.

75691403330103176320200766030019411860000011690
BENEFICIARIO:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
NOME FANTASIA:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 20.674.369/0001-97
BENEFICIARIO FINAL:
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 20.674.369/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	82.504
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	116,90
VALOR COBRADO	116,90

NR.AUTENTICACAO C.0EB.ECB.4B9.5B4.074

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.

SICOOB | 756 | **Recibo do Pagador**

Pagador	Vencimento	Coop Contr/Cód. Beneficiário	Espécie Moeda	Quantidade
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	27/08/2025	4033/317632	R$	0,00

Beneficiário		Valor documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA ARTHUR BERNARDES - 1438 Uberlândia - MG	20.674.369/0001-97 MARTINS 38400-368	116,90			
		Nosso Número: 7660-3		Nº Documento: 7180	

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756 | **75691.40333 01031.763202 00766.030019 4 11860000011690**

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB

Vencimento: **27/08/2025**

Beneficiário
EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA **20.674.369/0001-97**

Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário: **4033/317632**

Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento
30/07/2025	7180	NF	N	30/07/2025

Nosso número: **7660-3**

Nº da Conta / Respons.	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	1	R$	0,00	

Valor documento: **116,90**

Instruções

A partir 28/08/2025 Multa de 2%.
Não conceder desconto.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 4033 SICOOB CREDICOPA

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** 45.349.461/0024-07
PRAÇA CONSTITUIÇÃO 142
CENTRO
ARAGUARI - MG 38440-212

Beneficiário final:

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA - ME

R ARTHUR BERNARDES 1438, 1438

MARTINS - 38400-368

Uberlandia - MG

3432256266

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

7180

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3125 0720 6743 6900 0197 5500 1000 0071 8018 0180 9062

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	131256820155136 30/07/2025 08:38:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
0023965860089		20.674.369/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	30/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
CONSTITUICAO, 142	CENTRO	38440-212	30/07/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Araguari	1633748438	MG		08:37:46

FATURA / DUPLICATA

001
27/08/2025
116,90

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	116,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**116,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
REFIL5	REFIL DE RODO RODOX 60 CM C/4 FUROS	96039000	0500	5405	UN	4	13,0000	52,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1951	RODO PLASTICO 60CM CABO ALUMINIO 1,5 METROS RODOX 4 FUROS	96039000	0500	5405	UN	1	64,9000	64,90	0,00	0,00	0,00	0	0

RECEBEMOS
30/07/25
Ademir
AHBB UPA ARAGUARI

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
25746800			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO N 60314 - EXATA CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
PEDIDO FEITO POR 72037318634 EM 28/07/2025
Entrega das 08h as 16h30 para Marise ou Ademir
AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS - ADEMIR OU MARISE
ENDERECO PARA ENTREGA: PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP:38440-212
TERMO DE CONVENIO 138-2024 Prefeitura Municipal de Araguari
Pedido gerado a partir da ordem de compra n 195.
Trib aprox R$: 15,72 Federal, R$: 21,04 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br CAF7DD
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
26/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   08:10:36
306203062                                   0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         37.558-6
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090268185525608968853179411890000079500
BENEFICIARIO:
ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA
NOME FANTASIA:
ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 20.137.532/0001-82
BENEFICIARIO FINAL:
ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 20.137.532/0001-82
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0024-07
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            82.505
NOSSO NUMERO                 26818552508968853
CONVENIO                              02681855
DATA DE VENCIMENTO                  30/08/2025
DATA DO PAGAMENTO                   25/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO                      795,00
VALOR COBRADO                           795,00
================================================
NR.AUTENTICACAO          2.0C6.D0C.360.598.0D5
================================================
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.
```

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
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** | **00190.00009 02681.855256 08968.853179 4 11890000079500**

Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA	**R$**		**00026818552508968853**

Endereço: **AL DOURADA 165 GRANDE HORIZONTE UBERABA MG - 38057120**

Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
0008853	**19.209.722**	**20.137.532/0001-82**	**30/08/2025**	**795,00**

(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				795,00

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0024-07**

Instruções — Autenticação mecânica

JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02681.855256 08968.853179 4 11890000079500**

Local de Pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento	**30/08/2025**
Beneficiário: **ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA**	Agência/Código Beneficiário: **15-9 / 94649-4**

Data do	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
11/08/2025	**0008853**	**DS**	**N**	**11/08/2025**	**00026818552508968853**

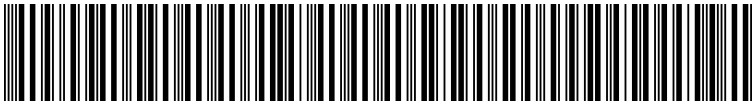
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	Valor Documento
17	**R$**			**795,00**

Instruções
JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(-) Mora/Multa
(-) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado **795,00**

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0024-07
PRC DA CONSTITUICAO 142
ARAGUARI - MG - 38440-212

Sacador/Avalista **ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA - CNPJ: 20.137.532/0001-82**



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2025000
00000664
Código Verificação
NUTR-2DAI

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
11/08/2025 10:29:12	**08/2025**	**Araguari - MG**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
ACAO COMBATE DE PRAGAS LTDA

Nome Fantasia
ACAO COMBATE DE PRAGAS

Email
maurocontador@hotmail.com

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
20.137.532/0001-82	**91108**		**Sim**	**Não**	**(34) 3333-0373**

Endereço
Alameda Dourada, 165, GRANDE HORIZONTE - CEP: 38057-120 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0024-07			**(16) 3374-8438**	**financeiro@araguari.ahbb.org.br**

Endereço
Praça Constituição, 142 - CENTRO - CEP: 38440-212 - Araguari - MG

SERVIÇO PRESTADO

0713 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres. CNAE: 8122200

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DEDETIZAÇÃO.
DESRATIZAÇÃO.
LIMPEZA DE CAIXA D´AGUA.
PERÍODO DO SERVIÇO PRESTADO: 01/08/2025 a 31/08/25.
CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
795,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**795,00**	**795,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 106,93 Federal e R$ 25,60 Municipal. Fonte: IBPT [81AAFF]

Visualizado em: 11/08/2025 10:29:12
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

Controle de pragas e limpeza
de caixas d'água

CERTIFICADO DE APLICAÇÃO E GARANTIA

DADOS DA EMPRESA — **Alv. Sanitário : 0084/2025**

AÇÃO COMBATE DE PRAGAS LTDA

Endereço.....: ALAMEDA DOURADA
Número.....: 165
Bairro.....: GRANDE HORIZONTE
Cidade.....: UBERABA
CEP.....: 38.057-120
Telefone...: 34 99677-9635
Email.....: acaocombatepragas@gmail.com
CNPJ.....: 20.137.532/0001-82
Reg. CRMV: CRMV: MG 7509

DADOS DO CLIENTE

Razão Social.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
Nm. Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ.....: 45.349.461/0024-07
Endereço.....: PRC CONSTITUICAO
Número.....: 142
Compl...:
Bairro.....: CENTRO
Cidade.....: ARAGUARI - MG
CEP.....: 38.440-212
Telefone.....:
E-mail.....: financeiro@araguari.ahbb.org.br

DADOS DO SERVIÇO

Serviços Executado	*Data Execução*	*Data Validade*
DESRATIZAÇÃO	25/08/2025	24/09/2025
DEDETIZAÇÃO	25/08/2025	24/09/2025

CONTROLE DE INSETOS RASTEIROS. CONTROLE DE ROEDORES.

PRODUTO(S) UTILIZADO(S) NO CONTROLE

Produto Utilizado	Conc.%	Reg.Min.Saúde	Lote	Validade	Grupo Quimico	Principio Ativo	Equipamento Utilizado
KLERAT BLOCOS RATICIDAS	5G A 20 G	3.0119.0024	0006241200	31/07/2026	CUMARINA	BRODIFACOUM	PORTA ISCAS E LUVAS
DEMAND 10 CS	25-75	3.0119.6627	00062302400	30/03/2026	PIRETROIDE	(09) LAMBDA-	BOMBA COSTAL, BOTA DE COURO, MASCARA,

LEANDRO MARCOS DE ANDRADE
CRMV: MG 7509

20.137.532/0001-82
AÇÃO COMBATE DE PRAGAS LTDA.
I.E. 004049357.00-39
RUA ALAMEDA DOURADA, 165
B: GRANDE HORIZONTE - CEP: 38057-120
UBERABA-MG

Secretaria de Saúde

UBERABA
PREFEITURA

SUS

Nº 0084/2025

A Secretaria de Saúde de Uberaba, Estado de Minas Gerais, de acordo com a legislação vigente, e tendo em vista a regularidade do Processo nº 01/996/2025 em que é interessado AÇÃO COMBATE DE PRAGAS LTDA – ME – CNPJ: 20.137.532/0001-82.

Resolve conceder-lhe **ALVARÁ SANITÁRIO**

Para o corrente exercício, que o habilita a manter:

SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÃO E CONTROLE DE PRAGAS URBANAS.

Em Uberaba na (Rua/Av.) ALAMEDA DOURADA, Nº 165 - BAIRRO: GRANDE HORIZONTE.

Sob a RESPONSABILIDADE TÉCNICA de LEANDRO MARCOS DE ANDRADE – CRMV/MG: 7.509.

Uberaba/MG, 21 de FEVEREIRO de 2025.

OBSERVAÇÕES:

Este documento deverá ser afixado no estabelecimento, em local visível ao público;
O presente documento poderá ser cassado, a qualquer momento, por irregularidades no estabelecimento;
Alvará Sanitário válido por um ano, a partir da data de emissão;
A renovação do referido Alvará deverá ser requerida 120 dias antes do término da validade do mesmo.

Luiza Resende Vilela
Chefe do Departamento de Vigilância Sanitária
Decreto nº 0246/2025

Matheus Carvalho Assumpção de Lima
Diretor da Diretoria de Vigilância em Saúde
Decreto nº 0046/2025

Digitalizado com CamScanner

Controle de pragas e limpeza de caixas d'água

AÇÃO COMBATE DE PRAGAS LTDA

Endereço.....: ALAMEDA DOURADA **Número..:** 165
Bairro.....: GRANDE HORIZONTE **Cidade....:** UBERABA **CEP.....:** 38.057-120
Fone/Fax.....: 34 99677-9635 34 99133-8376 **Email.....:** acaocombatepragas@gmail.com

Ordem de Serviço - Venda

Dados do Cliente

Cliente.....: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ/CPF.....: 45.349.461/0024-07 **Contato..:**
I.Est/RG.....: **Telefone.:** **Celular..:** 016 3374-8438
Endereço.....: PRC CONSTITUICAO, 142
Bairro.....: CENTRO **Cidade....:** ARAGUARI **CEP.....:** 38.440-212
Pt. Ref.....: **E-mail.....:** financeiro@araguari.ahbb.org.br

Dados do Serviço

Dt. Visita.....: 25/08/2025 **Hora.....:** 14:00 **Código..:** 19616
Tratamento.....: *Interno e Externo* **Área.....:**
Agravantes.....: **Tp.Pagto:** DEPÓSITO EM CONTA
Fr. Pagto.....: A VISTA **Segto.....:** CLINICA
Vendedor.....: JULIANY
Funcionário(s): RODNEY LUCIANO AFONSO SOIDAN /
Desc. Serviço...: CONTROLE DE INSETOS RASTEIROS. CONTROLE DE ROEDORES.

Praga (s)	Predominante (s)
BARATA	NÃO
ROEDOR	NÃO

Serviço (s)
DESRATIZAÇÃO
DEDETIZAÇÃO

Produto (s)	Lote	Quantidade (s)
DEMAND 10 CS	00062302400	75 ML
KLERAT BLOCOS RATICIDAS	0006241200	6 UN

Observações Complementares:
1 - Permanecer por 02 (duas) horas com o ambiente fechado e sem ninguém e por 06(seis) horas sem animais domésticos;
2 - Desocupar todos os armários de cozinha, banheiro e dispensa. Caso haja infestação nos quartos é necessário desocupar os guarda-roupas;
3 - Durante 07(sete) dias não poderá fazer limpeza como: encerar, lavar e limpar com produtos químicos. Neste período, para efetuar a limpeza, poderá passar apenas um pano úmido/seco;
4 - Tirar móveis que encontram-se encostados na parede, deixando os rodapés livres.
Obs: Caso essas orientações não seja atendidas a empresa não se responsabiliza se houver nova insfestação.

Centro de Controle de Intoxicação-UNICAMP(19)3289-3128 Centro de Controle de Intoxicação-Hospital das Clínicas/SP(11)3088-9431

Responsável Técnico:

LEANDRO MARCOS DE ANDRADE
CRMV: MG 7509

Ass. do Cliente:_____

Data:____/____/____

Emissão de comprovantes - Autorizável

26/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:11:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003774262611890000133200
BENEFICIARIO:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO
NOME FANTASIA:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL ARAGUARI
CNPJ: 45.349.461/0024-07

NR. DOCUMENTO	82.506
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.332,00
VALOR COBRADO	1.332,00

NR.AUTENTICACAO B.04D.57F.6D7.826.628

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.

GERENCIADOR CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

104-0 10499601704000010004600003774262611890000133200

Beneficiário	CPF/CNPJ	Ag. / Cód. do Beneficiário
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES	33.190.250/0001-90	1942 / 960174

Endereço do Beneficiário	UF	CEP
ANTONIO DURAO, n° 76, , ALVORADA, CRAVINHOS	SP	14140-000

Data do documento	Nº documento	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
01/07/2025	37742	NAO	01/07/2025	14000000000037742 - 8

Pagador	CPF/CNPJ
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL ARAGUARI	45.349.461/0024-07

Endereço do Pagador	UF	CEP
PRACA CONSTITUICAO, n° 142, , CENTRO, ARAGUARI	MG	38440-212

Sacador / Avalista	CPF/CNPJ
	00.000.000/0000-00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):

PROTESTAR COM 15 DIAS
JUROS : 0,88 REAL AO DIA
MULTA : 26,64 REAIS A PARTIR DE 02/09/2025

Carteira	Espécie DOC	Vencimento	Valor do documento	Valor Cobrado
RG	DM	30/08/2025	1.332,00	

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - **Recido do Pagador**

GERENCIADOR CAIXA

104-0 10499601704000010004600003774262611890000133200

Local De Pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento 30/08/2025

Beneficiário: MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES	33.190.250/0001-90	Ag. / Cód. do Beneficiário
ANTONIO DURAO, n° 76, , ALVORADA, CRAVINHOS		1942 / 960174

Data do documento	Nº documento	Espécie Doc	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
01/07/2025	37742	DM	NAO	01/07/2025	14000000000037742 - 8

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Qtde. moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	REAL			1.332,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):

PROTESTAR COM 15 DIAS
JUROS : 0,88 REAL AO DIA
MULTA : 26,64 REAIS A PARTIR DE 02/09/2025

(-) Desconto
0,00

(-) Outras Deduções/Abatimento
0,00

(+) Mora/Multa/Juros
0,00

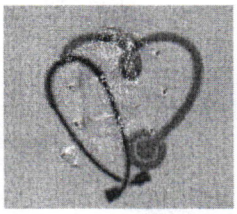
(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado
0,00

Pagador: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL ARAGUARI	CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07
Endereço: PRACA CONSTITUICAO, n° 142, , CENTRO, ARAGUARI	UF: MG CEP: 38440-212
Sacador/Avalista:	CPF/CNPJ: 00.000.000/0000-00

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 003774 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 003774
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0037 7414 4930 1018

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135251790745428 01/07/2025 13:39:50	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07		01/07/2025
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Praca Constituicao, 142	Centro	38.440-212	01/07/2025
Município	UF	Fone/Fax	Hora saída
Araguari	MG	(16) 3374-8438	13:39:46

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	31/07/2025	1.332,00	002	30/08/2025	1.332,00			

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.664,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.664,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2	Volume(s)			14,000	14,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6102	CADEIRA DE BANHO OBESO	87131000	0102	6.102	UN	1,00	1.926,00	1.926,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	CARRO PARA TRANSPORTE DE CILINDRO 7L	87168000	0102	6.102	UN	2,00	369,00	738,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. PIX CNPJ: 33.190.250/0001-90. (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 305,56 (11,47%) . PEDIDO Nº 58650. TERMO DE CONVÊNIO 138-2024 Prefeitura Municipal de Araguari. UPA Araguari, Praça da Constituição, 142 Centro Araguari MG CEP 38440-212.	

01/07/2025 13:39:58

RECEBEMOS
07/06/25
AHBB UPA ARAGUARI

BOLETO EM ANEXO

BOLETO EM ANEXO

Emissão de comprovantes - Autorizável

28/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:45:46
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.558-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/08/2025
NR. DOCUMENTO 554.202.000.006.519
VALOR TOTAL 8.427,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FUNDACAO A E P UBERLANDIA
AGENCIA: 4202-1 CONTA: 6.519-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.558
==========
NR.AUTENTICACAO D.825.38D.F69.5D6.742

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da	**000002780**
Número RPS |	**253**
Data de	**20/08/2025 14:10**
Cód. de	**kNHZSZJSt**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

FAEPU

CNPJ: **25.763.673/0013-68** Inscrição Municipal: **636.556-00**

Razão **FUNDACAO DE ASS EST E PESQ UBERLANDIA**

Endereço **R NIVALDO GUERREIRO NUNES , 951**

Bairro **INDUSTRIAL**

Município: **UBERLANDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07** Inscrição Municipal:

Razão **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço **PC PRACA CONSTITUICAO , 142** Bairro: **CENTRO**

Município **ARAGUARI** UF: **MG**

email **financeiro@araguari.ahbb.org.** Telefone **(16) 3374-8438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: *CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari*
LOCAL ONDE O SERVIÇO ESTA SENDO PRESTADO - UPA ARAGUARI 45.349.461/0024-07
SERVIÇOS DE LAVANDERIA DE 01/07/2025 A 31/07/2025
VENCIMENTO: 31/08/2025
UPA ARAGUARI - KG 1.399,10 - VLR 8.114,78

SUBITEM DOS SERVIÇOS

1410 - TINTURARIA E LAVANDERIA.

Item	Item Tributável	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LAVANDERIA HOSPITALAR	SIM	1.0	R$ 8.427,18	R$ 8.427,18

VALOR TOTAL DA NOTA = 8.427,18

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
UBERLANDIA	**NÃO INCIDENTE NO MUNICÍPIO**	**UBERLANDIA**	**NÃO INCIDENTE NO MUNICÍPIO**	**ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

BASE DE CÁCLULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 8.427,18	**R$ 0,00**	**R$ 8.427,18**	**2.0**	**R$ 168,54**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

CNAE: 0

OUTRAS INFORMAÇÕES

CONTRATO DE GESTÃO 138/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Araguari
LOCAL ONDE O SERVIÇO ESTA SENDO PRESTADO - UPA ARAGUARI 45.349.461/0024-07
SERVIÇOS DE LAVANDERIA DE 01/07/2025 A 31/07/2025
VENCIMENTO: 31/08/2025
UPA ARAGUARI - KG 1.399,10 - VLR 8.114,78
UPA ARAGUARI (PANO DE CHAO) - KG 78,10 - VLR 312,40
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO:
CNPJ: 25.763.673/0013-68
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 4202-1
CONTA: 6519-6

Faturamento Analítico

Período Entre 01/07/2025 até 31/07/2025

Pedido: 115654 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 01/07/2025 16:19:28 Rol: 314442

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	46,00		5,80	266,80
Totais do Pedido		**46,00**			**266,80**
Totais do Dia		**46,00**			**266,80**

Pedido: 115717 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 02/07/2025 17:04:53 Rol: 314444

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	64,80		5,80	375,84
Totais do Pedido		**64,80**			**375,84**
Totais do Dia		**64,80**			**375,84**

Pedido: 115759 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 03/07/2025 17:36:06 Rol: 314445

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	60,00		5,80	348,00
Totais do Pedido		**60,00**			**348,00**
Totais do Dia		**60,00**			**348,00**

Pedido: 115818 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 04/07/2025 17:00:12 Rol: 314447

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	63,50		5,80	368,30
Totais do Pedido		**63,50**			**368,30**
Totais do Dia		**63,50**			**368,30**

Pedido: 115848 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 05/07/2025 16:17:10 Rol: 314448

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	43,40		5,80	251,72
Totais do Pedido		**43,40**			**251,72**
Totais do Dia		**43,40**			**251,72**

Pedido: 115920 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 07/07/2025 21:39:06 Rol: 314449

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	79,00		5,80	458,20
Totais do Pedido		**79,00**			**458,20**
Totais do Dia		**79,00**			**458,20**

Pedido: 115971 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 08/07/2025 8:58:35 Rol: 327702

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	79,20		5,80	459,36
Totais do Pedido		**79,20**			**459,36**
Totais do Dia		**79,20**			**459,36**

Pedido: 116062 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 10/07/2025 16:24:55 Rol: 327651

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	42,60		5,80	247,08
Totais do Pedido		**42,60**			**247,08**
Totais do Dia		**42,60**			**247,08**

Pedido: 116110 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 11/07/2025 17:02:56 Rol: 327652

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	45,20		5,80	262,16
Totais do Pedido		**45,20**			**262,16**
Totais do Dia		**45,20**			**262,16**

Pedido: 116142 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 12/07/2025 16:02:36 Rol: 327654

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	50,00		5,80	290,00
Totais do Pedido		**50,00**			**290,00**
Totais do Dia		**50,00**			**290,00**

Pedido: 116211 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 14/07/2025 17:29:06 Rol: 327657

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	104,60		5,80	606,68
Totais do Pedido		**104,60**			**606,68**
Totais do Dia		**104,60**			**606,68**

Faturamento Analítico

Período Entre 01/07/2025 até 31/07/2025

Pedido: 116256 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 15/07/2025 16:29:00 Rol: 327659

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	44,70		5,80	259,26
Totais do Pedido		**44,70**			**259,26**
Totais do Dia		**44,70**			**259,26**

Pedido: 116311 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 16/07/2025 16:55:28 Rol: 327660

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	56,00		5,80	324,80
Totais do Pedido		**56,00**			**324,80**
Totais do Dia		**56,00**			**324,80**

Pedido: 116349 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 17/07/2025 14:57:44 Rol: 327661

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	38,00		5,80	220,40
Totais do Pedido		**38,00**			**220,40**
Totais do Dia		**38,00**			**220,40**

Pedido: 116413 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 18/07/2025 17:15:10 Rol: 327663

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	48,10		5,80	278,98
Totais do Pedido		**48,10**			**278,98**
Totais do Dia		**48,10**			**278,98**

Pedido: 116442 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 19/07/2025 16:32:50 Rol: 327664

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	30,00		5,80	174,00
Totais do Pedido		**30,00**			**174,00**
Totais do Dia		**30,00**			**174,00**

Pedido: 116517 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 21/07/2025 21:40:01 Rol: 327666

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	46,60		5,80	270,28
Totais do Pedido		**46,60**			**270,28**
Totais do Dia		**46,60**			**270,28**

Pedido: 116555 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 22/07/2025 16:32:43 Rol: 327667

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	87,50		5,80	507,50
Totais do Pedido		**87,50**			**507,50**
Totais do Dia		**87,50**			**507,50**

Pedido: 116615 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 23/07/2025 16:50:27 Rol: 327669

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	34,00		5,80	197,20
Totais do Pedido		**34,00**			**197,20**
Totais do Dia		**34,00**			**197,20**

Pedido: 116656 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 24/07/2025 16:28:10 Rol: 327670

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	43,90		5,80	254,62
Totais do Pedido		**43,90**			**254,62**
Totais do Dia		**43,90**			**254,62**

Pedido: 116714 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 25/07/2025 17:25:23 Rol: 327671

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	33,00		5,80	191,40
Totais do Pedido		**33,00**			**191,40**
Totais do Dia		**33,00**			**191,40**

Pedido: 116745 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 26/07/2025 16:40:47 Rol: 327672

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	39,50		5,80	229,10
Totais do Pedido		**39,50**			**229,10**
Totais do Dia		**39,50**			**229,10**

Faturamento Analítico

Período Entre 01/07/2025 até 31/07/2025

Pedido: 116812 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 28/07/2025 17:14:43 Rol: 327674

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	95,60		5,80	554,48
Totais do Pedido		**95,60**			**554,48**
Totais do Dia		**95,60**			**554,48**

Pedido: 116859 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 29/07/2025 16:23:59 Rol: 3227675

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	42,30		5,80	245,34
Totais do Pedido		**42,30**			**245,34**
Totais do Dia		**42,30**			**245,34**

Pedido: 116920 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 30/07/2025 17:11:42 Rol: 327677

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	45,70		5,80	265,06
Totais do Pedido		**45,70**			**265,06**
Totais do Dia		**45,70**			**265,06**

Pedido: 116960 Cliente: HOSPITAL UPA ARAGUARI (NOVO) Filial: INDUSTRIAL Data: 31/07/2025 16:25:07 Rol: 327678

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
ROUPA SUJA (KG)	KG	35,90		5,80	208,22
Totais do Pedido		**35,90**			**208,22**
Totais do Dia		**35,90**			**208,22**
Totais Geral		**1.399,10**			**8.114,78**
Faturamento Mínimo					**1.160,00**

Faturamento Analítico

Período Entre 01/07/2025 até 31/07/2025

Pedido: 115819 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 04/07/2025 17:01:41 Rol: 314446

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	5,50		4,00	22,00
Totais do Pedido		**5,50**			**22,00**
Totais do Dia		**5,50**			**22,00**

Pedido: 116984 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 08/07/2025 10:10:55 Rol: 314450

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	11,10		4,00	44,40
Totais do Pedido		**11,10**			**44,40**
Totais do Dia		**11,10**			**44,40**

Pedido: 116141 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 12/07/2025 16:01:43 Rol: 327653

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	12,50		4,00	50,00
Totais do Pedido		**12,50**			**50,00**
Totais do Dia		**12,50**			**50,00**

Pedido: 116257 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 15/07/2025 16:30:47 Rol: 327658

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	7,00		4,00	28,00
Totais do Pedido		**7,00**			**28,00**
Totais do Dia		**7,00**			**28,00**

Pedido: 116414 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 18/07/2025 17:16:11 Rol: 327662

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	9,00		4,00	36,00
Totais do Pedido		**9,00**			**36,00**
Totais do Dia		**9,00**			**36,00**

Pedido: 116518 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 21/07/2025 21:41:02 Rol: 327665

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	9,40		4,00	37,60
Totais do Pedido		**9,40**			**37,60**
Totais do Dia		**9,40**			**37,60**

Pedido: 116616 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 23/07/2025 16:51:56 Rol: 327668

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	5,00		4,00	20,00
Totais do Pedido		**5,00**			**20,00**
Totais do Dia		**5,00**			**20,00**

Pedido: 116811 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 28/07/2025 17:13:27 Rol: 327673

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	11,60		4,00	46,40
Totais do Pedido		**11,60**			**46,40**
Totais do Dia		**11,60**			**46,40**

Pedido: 116919 Cliente: UPA ARAGUARI (PANO DE CHÃO) - (NO Filial: INDUSTRIAL Data: 30/07/2025 17:04:24 Rol: 327676

Produto	Unid	Peso	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
PANO DE CHÃO (KG)	KG	7,00		4,00	28,00
Totais do Pedido		**7,00**			**28,00**
Totais do Dia		**7,00**			**28,00**
Totais Geral		**78,10**			**312,40**
Faturamento Mínimo					**0,00**

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.42.03
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:            415.001-5

FAVORECIDO:  COMERCIAL RONEWTON LTDA
CPF/CNPJ: 38.484.523/0001-23
VALOR: R$                                    31,80
DEBITO EM: 28/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082801
AUTENTICACAO SISBB:        4.E64.EB7.742.562.E04
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de COMERCIAL RONEWTON LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 31/07/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 37847 Valor Total: 31,80 Natureza da Operação: VENDA MERCADORIA Valor: 31,80 Forma de pgto: PAGAMENTO A PRAZO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

NF-e
Nº 000.042.920
Série 001

COMERCIAL RONEWTON LTDA

RUA JOAQUIM BARBOSA, 200 - JARDIM REGINA - ARAGUARI - MG - CEP: 38440-153
Fone: (34)3242-2270

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.042.920
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0738 4845 2300 0123 5500 1000 0429 2016 4981 6681

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 MERCADORIA	**131256823319984**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0356523670036		38.484.523/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	31/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PC CONSTITUICAO, 142	CENTRO		38440-212	31/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ARAGUARI	MG	(16)3374-8438		10:58:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 42920 - Valor Original: R$ 31,80 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 31,80

DUPLICATAS

Número :001 Vencimento :30/08/2025 Valor :R$ 31,80 Forma Pagto :RECEITAS	

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	11,91 (37,45 %)	31,80
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	31,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
7897013534225	PILHA ALCALINA C	85061011	0102	5102	UN/1,00	4,000	7,9500	0,00	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA: 99766 Vendedor: 1 - INTERNO DADOS PARA PAGAMENTO BANCARIO - BANCOOB SICOOB ARACOOP 756 - AGENCIA 4264 - CONTA CORRENTE 415001-5 - TITULAR CONTA COMERCIAL RONEWTON LTDA. PEDIDO ENTREGUE UPA ARAGUARI MG - PRACA CONSTITUICAO 142 - CENTRO CEP 38440-212 CONFORME TERMO DE CONVENIO 138/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI MG. VAL APROX TRIBUTOS R$ 6.19 FEDERAL E R$ 5.72 ESTADUAL. FONTE: IBPT	

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.42.34
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.558-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4264-1 - SICOOB ARACOOP
CONTA:              9.333-5

FAVORECIDO:  INFRAMAX COMERCIO E SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ: 07.604.244/0001-22
VALOR: R$                                5.000,00
DEBITO EM: 28/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082802
AUTENTICACAO SISBB:        7.A22.DCE.D8E.90D.F02
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	194 / E	**Emissão**	01/08/2025 13:56:26	**Incidência**	Araguari (MG)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	01/08/2025	**Código de verificação**	1CZ6.71BR.NKII.JAPJ	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: INFRAMAX COMERCIO E SERVICOS LTDA
CPF / CNPJ: 07.604.244/0001-22 **Reg.:** Simples
Endereço: Av. Senador Melo Viana, 750 - Bairro: GOIAS - Cep: 38442192
Telefone: 3432414246 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 00013285 **Cod. Mob.:** 001738 **Insc. Est.:**
Email:
Nome Fant.: *******

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0024-07 **Reg.:** Faturamento
Endereço: PC CONSTITUICAO, 142 ******** - Bairro: CENTRO - Cep: 38440-212
Telefone: 1633748438 **Município:** Araguari - MG **País:** Brasil
Insc. Mun.: 2500000633 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

17.06 - PROPAGANDA E PUBLICIDADE, INCLUSIVE PROMOCAO DE VENDAS, PLANEJAMENTO DE CAMPANHAS OU SISTEMAS DE PUBLICIDADE, ELABORACAO DE DESENHOS, TEXTOS E DEMAIS MATERIAIS PUBLICITARIOS (2,01 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO VISUAL REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2025 NA UPA DE ARAGUARI , CNPJ Nº 45.349.461/0024-07, CONTRATO DE GESTÃO 138/2024, ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI	R$ 5.000,00	1,00	R$ 5.000,00

Observações

Dados bancários: Sicoob Aracoop , AG: 4264 CC: 9333-5

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
5.000,00	100,50	0,00	5.000,00	2,01 %
Outras Retenções(R$)		**Desconto Incondicional(R$)**		
0,00		0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 5.000,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:INFRAMAX COMERCIO E SERVICOS LTDA

Recebi(emos) de **INFRAMAX COMERCIO E SERVICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 194, série E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1CZ6.71BR.NKII.JAPJ

Data: / / Assinatura:

INFRAMAX COMERCIO E SERVIÇOS

AV. SENADOR MELO VIANA 750 - BAIRRO GOIAS - ARAGUARI-MG

CNPJ. 07604244/0001-22

TEL. 3432414246

RELATÓRIO DO MÊS DE JULHO/25

- Película janela consultório odontológico
- Película janela recepção fast
- Película janela medicação fast
- 3 janelas ploter personalizado corredor entrada fast
- 2 janelas ploter personalizado consultório fast

UPA -ARAGUARI/MG
PRACA DA CONSTITUIÇÃO S/N

Cliente ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ 45349461000102

Araguari, 07 de agosto de 2025.

EMERSON DE MORAIS BEGHELLI

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460011
16/09/2025 10:52:48

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37559-4 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
15/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		27.456,00 C	27.456,00 C
15/08/2025		0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 15/08/2025	832.271.100.568.360	99,00 D	27.357,00 C
31/08/2025		0000	00000	S A L D O			27.357,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460013
16/09/2025 10:53:20

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37560-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
23/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		162.242,68 C	162.242,68 C
15/08/2025		0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 15/08/2025	832.271.100.568.361	99,00 D	162.143,68 C
31/08/2025		0000	00000	S A L D O			162.143,68 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias

☐ Visualizar Pix agrupados

BB Cash - Conta corrente - Consulta autorizaveis - Extrato de conta corrente

G337161046706460015
16/09/2025 10:53:58

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	38028-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
29/07/2025		0000	00000	Saldo Anterior		927.105,89 C	927.105,89 C
01/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.101	101.400,00 D	825.705,89 C
				756 4411 033190250000190 MEDICINALLI P			
06/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	557.646.000.000.566	21.000,00 D	
				06/08 17:11 TOPTIER C R LTDA			
06/08/2025		3062	99015	Transferência enviada	557.646.000.000.566	81.000,00 D	723.705,89 C
				06/08 17:11 TOPTIER C R LTDA			
07/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.701	85.635,00 D	638.070,89 C
				756 4411 033190250000190 MEDICINALLI P			
08/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.801	100.890,00 D	
				341 4829 008245855000194 MHEDICA SERVI			
08/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.802	109.349,80 D	427.831,09 C
				341 4829 008245855000194 MHEDICA SERVI			
15/08/2025		0000	13113	Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.373	99,00 D	427.732,09 C
				Cobrança referente 15/08/2025			
18/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	81.801	23.000,00 D	404.732,09 C
				756 3093 017607426000100 COOL AR-CONDI			
26/08/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.601	24.900,00 D	379.832,09 C
				756 3093 029141985000157 GTEC SERVICOS			
31/08/2025		0000	00000	S A L D O			379.832,09 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Repasse/ Piso

Tarifas Bancárias



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3350408070955141
04/08/2025 08:21:23

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.21.17
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        38.028-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4411-3 - SICOOB COOPERAC
CONTA:             22.984-9

FAVORECIDO:  MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CPF/CNPJ: 33.190.250/0001-90
VALOR: R$                              101.400,00
DEBITO EM: 01/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080101
AUTENTICACAO SISBB:        0.3A2.DA3.025.31D.03F
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 003813** **Série 1**
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 003813
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0833 1902 5000 0190 5500 1000 0038 1318 6629 1530

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135252153770796 01/08/2025 11:45:20	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07		01/08/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Praca Constituicao, 142	Centro	38.440-212	01/08/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Araguari	MG	(16) 3374-8438	11:45:17

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	01/08/2025	101.400,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.400,00

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	101.400,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
		SP	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
6	Volume(s)			34,000	34,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6102	MONITOR MULTIPARAMETROS HOSPITALAR GENERAL MEDITECH	90181980	0102	6.102	UN	4,00	10.750,00	43.000,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	MONITOR MULTIPARAMETROS HOSPITALAR GENERAL MEDITECH	90181980	0102	6.102	UN	1,00	10.750,00	10.750,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	GAA262 - PLACA DE IBP - PRESSAO INVASIVA + DEBITO CARDIACO	90181990	0102	6.102	UN	1,00	7.200,00	7.200,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	MODULO TRANSDUTOR PARA CAPNOGRAFIA SIDE STREAM	90181990	0102	6.102	UN	1,00	5.160,00	5.160,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	G3COSC - CABO TRANSDUTOR DE CABO DE DEBITO CARDIOCO	90181990	0102	6.102	UN	1,00	2.930,00	2.930,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	FILTRO SIDE STREAM	90181990	0102	6.102	UN	1,00	160,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	SOFTWARE 2800 G3	90181990	0102	6.102	UN	2,00	16.100,00	32.200,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 11.630,58 (11,47%) . DADOS PARA DEPÓSITO: MEDICINALLI PROD. MÉDICO HOSPITALARES Banco - SICOOB - Ag 4411 / CC 22984-9, PIX 16981005303 (celular). ENDEREÇO DE ENTREGA: AHBB UPA ARAGUARI, SETOR DE COMPRAS A/C: ADEMIR OU MARISE. END: PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO, 142 - Termo aditivo 053/2025 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI.	

01/08/2025 11:45:28

1° TERMO ADITIVO Nº 053/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1° de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1° de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 1.326.985,78 (um milhão trezentos e vinte e seis mil novecentos e oitenta e cinco reais e setenta e oito centavos), o que equivale a 4,166361722% do valor inicial atualizado do Contrato n° 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 33.176.975,50 (duzentos e nove mil e quinze reais e sessenta e dois centavos), conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR IMPLEMENTAÇÃO SERVIÇO DE ODONTOLOGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio do serviço de atendimento de urgência e emergência odontológica (Pagamento de pessoal e insumos)	R$ 84.760,50	12	R$ 1.017.126,00
VALOR TOTAL MANUTENÇÃO SERVIÇO ODONTOLOGIA				**R$ 1.017.126,00**
CÁLCULO VALOR REPASSE ÚNICO PARA INVESTIMENTO				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	**Ofício nº 061/2025** solicitação de aquisição de monitores multiparamétricos e central de monitorização para sala de emergência	R$ 102.530,00	1	R$ 102.530,00
2	**Ofício nº 38/2025**, departamento de compras SMS, cotação de materiais permanentes odontológicos (Cadeira odontológica completa, Compressor odontológico, cadeira clinica mocho ergonômico, biombo de chumbo, aparelho de Raio-X, fotopolimerizador, ultrassom e jato de bicarbonato, caneta Alta rotação, caneta baixa rotação, caneta contra ângulo, bomba vácuo e autoclave de descontaminação 21L)	R$ 68.616,88	1	R$ 68.616,88
3	**Ofício nº 64/2025** solicitação de aquisição de colchões hospitalares para os leitos de observação da unidade de pronto atendimento	R$ 4.800,00	1	R$ 4.800,00
4	**Ofício nº 063/2025** solicitação de aquisição de escadas com dois degraus para os setores de observação dos serviços de urgência e emergência	R$ 663,00	1	R$ 663,00
5	**Ofício nº 62/2025 – A** solicitação de aquisição de cama hospitalares com colchão	R$ 82.000,00	1	R$ 82.000,00
6	**Ofício nº 062/2025 - B** solicitação de instalação de câmeras de monitoramento na UPA Araguari.	R$ 25.249,90	1	R$ 25.249,90
7	• **Ofício nº 053/2025 – AHBB, R$ 26.0000,00** (vinte e seis mil, reais centavos), em parcela única, a título de investimento, devendo respectivo o empenho ser realizado de acordo com a demanda, para implantação e adequação do consultório e para aquisição de equipamentos necessários para o funcionamento do serviço, conforme descrição no ofício nº 053/2025 – AHBB. (Instalação elétrica, instalação hidráulica, abrigo do compressor, revestimento parede cerâmico área molhada, bancada, Cuba, acessórios, torneira, base para bancada, armários, mesa escritório, cadeiras, carrinho para materiais e mão de obra).	R$ 26.000,00	1	R$ 26.000,00
VALOR TOTAL INVESTIMENTO				**R$ 309.859,78**

VALOR TOTAL SERVIÇO DE ODONTOLOGIA MAIS PARCELA DE INVESTIMENTO	R$ 1.326.985,78
VALOR CONTRATO	**R$ 31.849.989,72**
VALOR DO ADITIVO	**R$ 1.326.985,78**
% A ADITIVAR:	**4,166361722**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADIVITOS	**R$ 33.176.975,50**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
810	1.600/1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.600/1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem

como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 06 de junho de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
THEREZA CHRISTINA GRIEP
Data: 05/06/2025 10:19:55-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.05 10:15:33 -03'00'

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3350709564346651
07/08/2025 10:14:30

```
06/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   17:11:29
306203062          SEGUNDA VIA              0005
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         38.028-8
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 06/08/2025
NR. DOCUMENTO               557.646.000.000.566
VALOR TOTAL                            21.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TOPTIER C R LTDA
AGENCIA: 7646-5          CONTA:            566-5
NR. DOCUMENTO               553.062.000.038.028
================================================
NR.AUTENTICACAO           D.2D0.ACF.B90.442.4E4
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

IDENTIFICACAO DO EMITENTE	DANFE	
TOPTIER COMERCIO E REPRESENTACOES RUA DOM PEDRO II, no 45, , CENTRO, 16210-000 BILAC, SP Fone: (18) 3659-1780	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1-SAIDA **1** No: 000.001.009 SERIE: 000 FOLHA: 1/1	CHAVE DE ACESSO 3525 0739 9144 9700 0199 5500 0000 0010 0914 5307 4600 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135252144732770 31/07/2025 17:24:28

INSCRICAO ESTADUAL	INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
213022199116		39.914.497/0001-99

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL	CNPJ / CPF	DT. DA EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07	31/07/2025

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DT. DA SAIDA
PC CONTITUICAO, no 142,	CENTRO	38440-212	

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCR. ESTADUAL	HORA DA SAIDA
ARAGUARI	MG	( ) -	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

001 31/07/2025 21.000,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	21.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL	FRETE/CONTA	CODIGO ANTT	PLACA/VEIC	UF	CNPJ / CPF
ROGERIO ANTONIO DOS SANTOS	0-Emitente				54.337.179/0001-04

ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL
RUA DUQUE DE CAXIAS 650	BILAC	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VL		0	96,000	96,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

COD.	DESCR.PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QD	VR.UNIT.	VR.TOTAL	BS.ICMS	VR.ICMS	IPI	%ICMS	%IPI	TRIB.
MD070L.7	CARRO MACA HIDR/FAWLWER COM 2 COLUNAS	94029090	0102	6102	PADRAO	1,00	21.000,00	21.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.694,80

DADOS ADICIONAIS

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS: FEDERAL R$2.914,80, ESTADUAL R$3.780,00, MUNICIPAL R$0,00 NOTA FISCAL DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO SUJEITO A RETENCAO DE TRIBUTOS, CONFORME ARTIGO 4 ITEM XI DA NR RFB N 1234/12. TOPTIER DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 7646-5 CC 566-5 - CHAVE PIX CNPJ: 39914497000199 *** BRADESCO AG: 0028-0 C/C 6316-9 FRETE CIF PAGAMENTO A VISTA PRAZO DE 30 DIAS DE ENTREGA REP. MARCELO ENDERECO DE ENTREGA:AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS - ADEMIR OU MARISEENDERECO: PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTROARAGUARI - MG - CEP:38440-212 DADOS ADICIONAIS DA NF: Termo aditivo 063/2025 PREFEITURAMUNICIPAL DE ARAGUARI	RESERVADO AO FISCO

Powered by Forsoft - www.forsoft.com.br

RECEBEMOS DE TOPTIER COMERCIO E REPRESENTACOES OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO. EMISSAO: 31/07/2025 VALOR TOTAL: 21.000,00 DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - PC CONTITUICAO, 142, CENTRO, ARAGUARI, MG		NF-e No: 000.001.009 SERIE: 000
Data de Recebimento	Identificacao e Assinatura do Recebedor	

2° TERMO ADITIVO Nº 063/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1º de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1º de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 2.395.177,67 (dois milhões trezentos e noventa e cinco mil cento e setenta e sete reais e sessenta e sete centavos), o que equivale a 7,520183495% do valor inicial atualizado do Contrato nº 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 35.572.153,17 (trinta e cinco milhões quinhentos e setenta e dois mil cento e cinquenta e três reais e dezessete centavos),

conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio contratação Profissionais sendo 08 (oito) Técnicos de Enfermagem e 4 (quatro) Enfermeiros por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho técnico , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 66.689,10	3	R$ 200.067,30
2	Valor mensal para custeio contratação Fast Track e complementação de equipe por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho - implantação de serviços médicos na UPA , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 442.143,03	3	R$ 1.326.429,09
VALOR TOTAL DA AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				**R$ 1.526.496,39**

INVESTIMENTOS NA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO ALTO	R$ 1.420,00	30	R$ 42.600,00
2	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO BAIXO TECIDO COURVIN	R$ 1.327,67	30	R$ 39.830,10
3	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO HIDRÁULICA,	R$ 21.801,12	1	R$ 21.801,12
4	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 9.000 BTUs	R$ 2.830,00	9	R$ 25.470,00
5	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 12.000 BTUs	R$ 3.357,48	17	R$ 57.077,16
6	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 18.000 BTUs	R$ 3.927,60	4	R$ 15.710,40
7	Ofício nº 77/2025 - AHBB, VENTILADOR PULMONAR	R$ 79.900,00	4	R$ 319.600,00
8	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON FIXO	R$ 120.615,00	1	R$ 120.615,00
9	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON MÓVEL	R$ 100.890,00	1	R$ 100.890,00
10	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO	R$ 4.562,00	25	R$ 114.050,00
11	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR FIXA LEITO ESTOFADO	R$ 970,00	8	R$ 7.760,00
12	Ofício nº 77/2025 - AHBB, COLCHONETE HOSPITALAR REVESTIDO EM NAPA	R$ 131,10	25	R$ 3.277,50
VALOR TOTAL INVESTIMENTO				**R$ 868.681,28**
VALOR TOTAL AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS (3 MESES), MAIS PARCELA DE INVESTIMENTO.				**R$ 2.395.177,67**
VALOR INICIAL CONTRATO				**R$ 31.849.989,72**
VALOR CONTRATO COM O 1° ADITIVO				**R$ 33.176.975,50**
VALOR DO 2° ADITIVO				**R$ 2.395.177,67**
% A ADITIVAR:				**7,520183495**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADITIVOS				**R$ 35.572.153,17**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
810	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
810	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
811	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem

como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 26 de junho de 2025.

THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Assinado de forma digital por THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Dados: 2025.06.26 17:04:39 -03'00'

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.26 16:54:00 -03'00'

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3350709564346651
07/08/2025 10:14:57

```
06/08/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   17:11:29
306203062          SEGUNDA VIA              0010
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:         38.028-8
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 06/08/2025
NR. DOCUMENTO               557.646.000.000.566
VALOR TOTAL                            81.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TOPTIER C R LTDA
AGENCIA: 7646-5          CONTA:            566-5
NR. DOCUMENTO               553.062.000.038.028
================================================
NR.AUTENTICACAO           9.016.205.649.4AA.F05
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

TOPTIER COMERCIO E REPRESENTACOES

RUA DOM PEDRO II, no 45, , CENTRO, 16210-000

BILAC, SP

Fone: (18) 3659-1780

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

No: 000.001.008
SERIE: 000
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0739 9144 9700 0199 5500 0000 0010 0814 7593 8023

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

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135252144163347 31/07/2025 16:42:22

INSCRICAO ESTADUAL	INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
213022199116		39.914.497/0001-99

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DT. DA EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0024-07	31/07/2025
ENDERECO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DT. DA SAIDA**
PC CONTITUICAO, no 142,	CENTRO		38440-212	31/07/2025
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCR. ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
ARAGUARI	MG	( ) -	ISENTO	17:00:00

FATURA / DUPLICATA

001 31/07/2025 81.000,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	81.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL	FRETE/CONTA	CODIGO ANTT	PLACA/VEIC	UF	CNPJ / CPF
ROGERIO ANTONIO DOS SANTOS	0-Emitente				54.337.179/0001-04
ENDERECO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRICAO ESTADUAL**
RUA DUQUE DE CAXIAS 650	BILAC			SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
30	VL		0	1.170,000	1.170,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

COD.	DESCR.PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QD	VR.UNIT.	VR.TOTAL	BS.ICMS	VR.ICMS	IPI	%ICMS	%IPI	TRIB.
MD042C.81	CAMA FAWLER ELETRICACOM 3 MOTORES E CONTROLE REMOTO A FIO (ELEVACAO DE ALTURA)	94029020	0102	6102	PADRAO	10,00	8.100,00	81.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.822,80

DADOS ADICIONAIS

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS: FEDERAL RS11.242,80, ESTADUAL RS14.580,00, MUNICIPAL RS0,00 NOTA FISCAL DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO SUJEITO A RETENCAO DE TRIBUTOS, CONFORME ARTIGO 4 ITEM XI DA NR RFB N 1234/12. TOPTIER DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 7646-5 CC 566-5 - CHAVE PIX CNPJ: 39914497000199 *** BRADESCO AG: 0028-0 C/C 6316-9 FRETE CIF PAGAMENTO A VISTA PRAZO DE 30 DIAS DE ENTREGA REP. MARCELO ENDERECO DE ENTREGA:AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS - ADEMIR OU MARISE ENDERECO: PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTROARAGUARI - MG - CEP:38440-212 DADOS ADICIONAIS DA NF: Termo aditivo 053/2025 PREFEITURAMUNICIPAL DE ARAGUARI

RESERVADO AO FISCO

Powered by Forsoft - www.forsoft.com.br

RECEBEMOS DE TOPTIER COMERCIO E REPRESENTACOES OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO. EMISSAO: 31/07/2025 VALOR TOTAL: 81.000,00 DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - PC CONTITUICAO, 142, CENTRO, ARAGUARI, MG

Data de Recebimento	Identificacao e Assinatura do Recebedor	NF-e No: 000.001.008 SERIE: 000

1° TERMO ADITIVO Nº 053/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1° de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1° de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 1.326.985,78 (um milhão trezentos e vinte e seis mil novecentos e oitenta e cinco reais e setenta e oito centavos), o que equivale a 4,166361722% do valor inicial atualizado do Contrato n° 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 33.176.975,50 (duzentos e nove mil e quinze reais e sessenta e dois centavos), conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR IMPLEMENTAÇÃO SERVIÇO DE ODONTOLOGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio do serviço de atendimento de urgência e emergência odontológica (Pagamento de pessoal e insumos)	R$ 84.760,50	12	R$ 1.017.126,00
VALOR TOTAL MANUTENÇÃO SERVIÇO ODONTOLOGIA				**R$ 1.017.126,00**
CÁLCULO VALOR REPASSE ÚNICO PARA INVESTIMENTO				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	**Ofício nº 061/2025** solicitação de aquisição de monitores multiparamétricos e central de monitorização para sala de emergência	R$ 102.530,00	1	R$ 102.530,00
2	**Ofício nº 38/2025**, departamento de compras SMS, cotação de materiais permanentes odontológicos (Cadeira odontológica completa, Compressor odontológico, cadeira clinica mocho ergonômico, biombo de chumbo, aparelho de Raio-X, fotopolimerizador, ultrassom e jato de bicarbonato, caneta Alta rotação, caneta baixa rotação, caneta contra ângulo, bomba vácuo e autoclave de descontaminação 21L)	R$ 68.616,88	1	R$ 68.616,88
3	**Ofício nº 64/2025** solicitação de aquisição de colchões hospitalares para os leitos de observação da unidade de pronto atendimento	R$ 4.800,00	1	R$ 4.800,00
4	**Ofício nº 063/2025** solicitação de aquisição de escadas com dois degraus para os setores de observação dos serviços de urgência e emergência	R$ 663,00	1	R$ 663,00
5	**Ofício nº 62/2025 – A** solicitação de aquisição de cama hospitalares com colchão	R$ 82.000,00	1	R$ 82.000,00
6	**Ofício nº 062/2025 - B** solicitação de instalação de câmeras de monitoramento na UPA Araguari.	R$ 25.249,90	1	R$ 25.249,90
7	• **Ofício nº 053/2025 – AHBB, R$ 26.0000,00** (vinte e seis mil, reais centavos), em parcela única, a título de investimento, devendo respectivo o empenho ser realizado de acordo com a demanda, para implantação e adequação do consultório e para aquisição de equipamentos necessários para o funcionamento do serviço, conforme descrição no ofício nº 053/2025 – AHBB. (Instalação elétrica, instalação hidráulica, abrigo do compressor, revestimento parede cerâmico área molhada, bancada, Cuba, acessórios, torneira, base para bancada, armários, mesa escritório, cadeiras, carrinho para materiais e mão de obra).	R$ 26.000,00	1	R$ 26.000,00
VALOR TOTAL INVESTIMENTO				**R$ 309.859,78**

VALOR TOTAL SERVIÇO DE ODONTOLOGIA MAIS PARCELA DE INVESTIMENTO	R$ 1.326.985,78
VALOR CONTRATO	**R$ 31.849.989,72**
VALOR DO ADITIVO	**R$ 1.326.985,78**
% A ADITIVAR:	**4,166361722**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADIVITOS	**R$ 33.176.975,50**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
810	1.600/1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.600/1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem

como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 06 de junho de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
THEREZA CHRISTINA GRIEP
Data: 05/06/2025 10:19:55-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.05 10:15:33 -03'00'

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 08.05.17
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        38.028-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4411-3 - SICOOB COOPERAC
CONTA:             22.984-9

FAVORECIDO:  MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CPF/CNPJ: 33.190.250/0001-90
VALOR: R$                                85.635,00
DEBITO EM: 07/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080701
AUTENTICACAO SISBB:        6.74E.670.F53.64D.7DC
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 003822** **Série 1**
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 003822
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0833 1902 5000 0190 5500 1000 0038 2212 8202 0137

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias		135252213213651 06/08/2025 15:31:25
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0024-07		06/08/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Praca Constituicao, 142	Centro	38.440-212	06/08/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Araguari	MG	(16) 3374-8438	15:31:23

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	06/08/2025	85.635,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85.635,00

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	85.635,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
130	Volume(s)			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	VIr.ICMS	VIr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6102	CADEIRA DIRETOR ERGONOMICA ASSENTO E ENCOSTO COM COSTURA E RELEVO, COR PRETO, COM BRACOS, MOD. BECK II	94033000	0102	6.102	UN	30,00	1.327,00	39.810,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	CADEIRA DIRETOR ERGONOMICA ASSENTO E ENCOSTO EM COURINO COR PRETO, COM BRACOS, MOD. BECK II, MARCA RHODES	94033000	0102	6.102	UN	30,00	1.420,00	42.600,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP6102	COLCHONETE HOSPITALAR MACA 1.88 X 0.70 X 0.04	94049000	0102	6.102	UN	25,00	129,00	3.225,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 9.822,34 (11,47%) . DADOS PARA DEPÓSITO: MEDICINALLI PROD. MÉDICO HOSPITALARES Banco - SICOOB - Ag 4411 / CC 22984-9, PIX 16981005303 (celular). ENDEREÇO DE ENTREGA: AHBB UPA ARAGUARI, SETOR DE COMPRAS A/C: ADEMIR OU MARISE. END: PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO, 142 - CENTRO, ARAGUARI - MG, CEP: 38440-212. Termo aditivo 063/2025. Prefeitura Municipal de Araguari.	

06/08/2025 15:31:39

2° TERMO ADITIVO Nº 063/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1º de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1º de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 2.395.177,67 (dois milhões trezentos e noventa e cinco mil cento e setenta e sete reais e sessenta e sete centavos), o que equivale a 7,520183495% do valor inicial atualizado do Contrato nº 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 35.572.153,17 (trinta e cinco milhões quinhentos e setenta e dois mil cento e cinquenta e três reais e dezessete centavos),

conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio contratação Profissionais sendo 08 (oito) Técnicos de Enfermagem e 4 (quatro) Enfermeiros por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho técnico , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 66.689,10	3	R$ 200.067,30
2	Valor mensal para custeio contratação Fast Track e complementação de equipe por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho - implantação de serviços médicos na UPA , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 442.143,03	3	R$ 1.326.429,09
VALOR TOTAL DA AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				**R$ 1.526.496,39**

INVESTIMENTOS NA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO ALTO	R$ 1.420,00	30	R$ 42.600,00
2	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO BAIXO TECIDO COURVIN	R$ 1.327,67	30	R$ 39.830,10
3	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO HIDRÁULICA,	R$ 21.801,12	1	R$ 21.801,12
4	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 9.000 BTUs	R$ 2.830,00	9	R$ 25.470,00
5	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 12.000 BTUs	R$ 3.357,48	17	R$ 57.077,16
6	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 18.000 BTUs	R$ 3.927,60	4	R$ 15.710,40
7	Ofício nº 77/2025 - AHBB, VENTILADOR PULMONAR	R$ 79.900,00	4	R$ 319.600,00
8	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON FIXO	R$ 120.615,00	1	R$ 120.615,00
9	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON MÓVEL	R$ 100.890,00	1	R$ 100.890,00
10	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO	R$ 4.562,00	25	R$ 114.050,00
11	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR FIXA LEITO ESTOFADO	R$ 970,00	8	R$ 7.760,00
12	Ofício nº 77/2025 - AHBB, COLCHONETE HOSPITALAR REVESTIDO EM NAPA	R$ 131,10	25	R$ 3.277,50
VALOR TOTAL INVESTIMENTO				**R$ 868.681,28**
VALOR TOTAL AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS (3 MESES), MAIS PARCELA DE INVESTIMENTO.				**R$ 2.395.177,67**
VALOR INICIAL CONTRATO				**R$ 31.849.989,72**
VALOR CONTRATO COM O 1° ADITIVO				**R$ 33.176.975,50**
VALOR DO 2° ADITIVO				**R$ 2.395.177,67**
% A ADITIVAR:				**7,520183495**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADITIVOS				**R$ 35.572.153,17**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
810	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
810	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
811	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem

como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 26 de junho de 2025.

THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Assinado de forma digital por THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Dados: 2025.06.26 17:04:39 -03'00'

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.26 16:54:00 -03'00'

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.48.35
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        38.028-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4829-1 - BH-BAIRRO BETANIA
CONTA:             35.406-9

FAVORECIDO:  MHEDICA SERVICE COMERCIO E MANUTENC
CPF/CNPJ: 08.245.855/0001-94
VALOR: R$                              100.890,00
DEBITO EM: 08/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080801
AUTENTICACAO SISBB:        1.E90.342.F39.BBA.09B
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE **MHEDICA SERVICE COMERCIO E MANUTENCAO LTDA - Belo Horizonte - 08.245.855/0001-94** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 100.890,00 DATA DE EMISSÃO: 04/08/2025 15:59:00	Nº 55394 SÉRIE 1

Mhédica
tecnologia pela vida

MHEDICA SERVICE COMERCIO E MANUTENCAO LTDA

Rua Adelino Teste, 251 Bloco 01 Sala 2A 2C e 2D - Olhos Dagua Belo Horizonte - MG - CEP: 30.390-070 - FONE: 3132142620

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 55394
Série 1
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO 3125 0808 2458 5500 0194 5500 1000 0553 9412 7123 7947

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	131256831911131 04/08/2025 15:59:51

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	0010346850070		08.245.855/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0024-07	04/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP		DATA DE ENTRADA / SAÍDA
PRACA CONSTITUICAO, 142 -		CENTRO	38.440-212		
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Araguari	MG / Brasil	1633748438			

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
55394	100.890,00	0,00	100.890,00

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/08/2025	100.890,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Depósito Bancário	100.890,00		

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
100.890,00	18.160,20	0,00	0,00	99.595,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.294,74	26.987,68	100.890,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGGICA CARGAS LTDA	Remetente (CIF)				31.693.555/0001-90

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DAMASCENO VIEIRA 172 SALAO SALA 1 VILA MASCOTE	Sao Paulo	SP	123072374115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CX			80,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	OR/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
M6-1-ID	ULTRASSOM PORTATIL MINDRAY MODELO M6 CARDIO/VASC N.Series: 9V-53000328	90181210	6 / 00	5102	UN	1,00	52.211,2500	0,00	52.211,25	14.147,87	52.890,00	9.520,20	678,75	18,00	1,30
120-000172-00-ID	TRANSDUTOR CONVEXO MODELO C5-2S M6/TE7 N.Series: NDX52107449	90181210	6 / 00	5102	UN	1,00	9.871,6700	0,00	9.871,67	2.674,96	10.000,00	1.800,00	128,33	18,00	1,30
120-001104-01-ID	TRANSDUTOR LINEAR MODELO L12-4S M6/M7 N.Series: CAYE52195586	90181210	6 / 00	5102	UN	1,00	9.871,6700	0,00	9.871,67	2.674,96	10.000,00	1.800,00	128,33	18,00	1,30
120-022406-00-ID	TRANSDUTOR ENDOCAVITARIO MODELO (V10-4) N6 N.Series: LA6D47038186	90181210	6 / 00	5102	UN	1,00	11.846,0000	0,00	11.846,00	3.209,96	12.000,00	2.160,00	154,00	18,00	1,30
120-022399-00-ID	TRANSDUTOR SETORIAL (P4-2) N6/N7 N.Series: KS4V47104731	90181210	6 / 00	5102	UN	1,00	12.833,1700	0,00	12.833,17	3.477,45	13.000,00	2.340,00	166,83	18,00	1,30
2108-20-66216-ID	CARRINHO M5/M6/M7 MODELO UMT-200 N.Series: BGX51109355	90181990	6 / 00	5102	UN	1,00	2.961,5000	0,00	2.961,50	802,48	3.000,00	540,00	38,50	18,00	1,30

RECEBEMOS
07 / 05 / 2025
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo aditivo 063/2025 Prefeitura Municipal De Araguari Jaime Neto. Itau - Agencia: 4829 C/C: 35406-9 PIX CNPJ: 08.245.855/0001-94 Pedido 13814 AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS - ADEMIR OU MARISE ENDERECO: PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP:38440-212	

2° TERMO ADITIVO Nº 063/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1º de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1º de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 2.395.177,67 (dois milhões trezentos e noventa e cinco mil cento e setenta e sete reais e sessenta e sete centavos), o que equivale a 7,520183495% do valor inicial atualizado do Contrato nº 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 35.572.153,17 (trinta e cinco milhões quinhentos e setenta e dois mil cento e cinquenta e três reais e dezessete centavos),

conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio contratação Profissionais sendo 08 (oito) Técnicos de Enfermagem e 4 (quatro) Enfermeiros por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho técnico , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 66.689,10	3	R$ 200.067,30
2	Valor mensal para custeio contratação Fast Track e complementação de equipe por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho - implantação de serviços médicos na UPA , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 442.143,03	3	R$ 1.326.429,09
VALOR TOTAL DA AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				**R$ 1.526.496,39**

INVESTIMENTOS NA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO ALTO	R$ 1.420,00	30	R$ 42.600,00
2	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO BAIXO TECIDO COURVIN	R$ 1.327,67	30	R$ 39.830,10
3	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO HIDRÁULICA,	R$ 21.801,12	1	R$ 21.801,12
4	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 9.000 BTUs	R$ 2.830,00	9	R$ 25.470,00
5	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 12.000 BTUs	R$ 3.357,48	17	R$ 57.077,16
6	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 18.000 BTUs	R$ 3.927,60	4	R$ 15.710,40
7	Ofício nº 77/2025 - AHBB, VENTILADOR PULMONAR	R$ 79.900,00	4	R$ 319.600,00
8	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON FIXO	R$ 120.615,00	1	R$ 120.615,00
9	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON MÓVEL	R$ 100.890,00	1	R$ 100.890,00
10	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO	R$ 4.562,00	25	R$ 114.050,00
11	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR FIXA LEITO ESTOFADO	R$ 970,00	8	R$ 7.760,00
12	Ofício nº 77/2025 - AHBB, COLCHONETE HOSPITALAR REVESTIDO EM NAPA	R$ 131,10	25	R$ 3.277,50
VALOR TOTAL INVESTIMENTO				**R$ 868.681,28**
VALOR TOTAL AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS (3 MESES), MAIS PARCELA DE INVESTIMENTO.				**R$ 2.395.177,67**
VALOR INICIAL CONTRATO				**R$ 31.849.989,72**
VALOR CONTRATO COM O 1° ADITIVO				**R$ 33.176.975,50**
VALOR DO 2° ADITIVO				**R$ 2.395.177,67**
% A ADITIVAR:				**7,520183495**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADITIVOS				**R$ 35.572.153,17**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
810	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
810	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
811	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem

como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 26 de junho de 2025.

THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Assinado de forma digital por THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Dados: 2025.06.26 17:04:39 -03'00'

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.26 16:54:00 -03'00'

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3331107260259301
11/08/2025 07:49:05

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.48.58
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        38.028-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4829-1 - BH-BAIRRO BETANIA
CONTA:             35.406-9

FAVORECIDO:  MHEDICA SERVICE COMERCIO E MANUTENC
CPF/CNPJ: 08.245.855/0001-94
VALOR: R$                              109.349,80
DEBITO EM: 08/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080802
AUTENTICACAO SISBB:        2.52E.AB7.400.C8F.6F3
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

RECEBEMOS DE **MHEDICA SERVICE COMERCIO E MANUTENCAO LTDA - Belo Horizonte - 08.245.855/0001-94** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 109.349,80
		DATA DE EMISSÃO: 05/08/2025 11:03:00

NF-e
Nº **000.055.427**
SÉRIE 001

Mhédica
tecnologia pela vida

MHEDICA SERVICE COMERCIO E MANUTENCAO LTDA

Rua Adelino Teste, 251 Bloco 01 Sala 2A 2C e 2D - Olhos Dagua Belo Horizonte - MG - CEP: 30.390-070 - FONE: 3132142620

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº **000.055.427**
Série 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO 3125 0808 2458 5500 0194 5500 1000 0554 2713 6014 4335

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	131256834008219 05/08/2025 11:03:26

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	0010346850070		08.245.855/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL					CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0024-07	05/08/2025
ENDEREÇO				**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
PRACA CONSTITUICAO, 142 -				CENTRO	38.440-212	
MUNICÍPIO	**UF**	**PAÍS**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
Araguari	MG	Brasil	1633748438			

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
55427	109.349,80	0,00	109.349,80

DUPLICATAS

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	10/08/2025	109.349,80						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	109349,80		

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
109.349,80	19.682,96	0,00	0,00	107.946,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.403,30	29.250,67	109.349,80

VALOR TOTAL IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL PIS	VALOR TOTAL COFINS
0,00	1456,36	6708,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGGICA CARGAS LTDA	Remetente (CIF)				31.693.555/0001-[illegible]

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DAMASCENO VIEIRA 172 SALAO SALA 1 VILA MASCOTE	Sao Paulo	SP	123072374115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	cx			80,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CONSONA N6-1-ID	APARELHO ULTRASSOM MINDRAY MODELO CONSONA N6 CARDIO/RADIO N.Series: LR548003864	90181210	6 / 00	5102	UN	1,0000	56613,8200000000	0,00	56.613,82	15.340,85	57.349,80	10.322,96	735,98	18,00	1,30
120-022397-00-ID	TRANSDUTOR LINEAR MODELO 7L4B PARA CONSONA N6 N.Series: KS4T45024001	90181210	6 / 00	5102	UN	1,0000	11846,0000000000	0,00	11.846,00	3.209,96	12.000,00	2.160,00	154,00	18,00	1,30
120-022399-00-ID	TRANSDUTOR SETORIAL (P4-2) N6/N7 N.Series: KS4V48106695	90181210	6 / 00	5102	UN	1,0000	13820,3400000000	0,00	13.820,34	3.744,95	14.000,00	2.520,00	179,66	18,00	1,30
120-022406-00-ID	TRANSDUTOR ENDOCAVITARIO MODELO (V10-4) N6 N.Series: LA6D38032896	90181210	6 / 00	5102	UN	1,0000	13820,3400000000	0,00	13.820,34	3.744,95	14.000,00	2.520,00	179,66	18,00	1,30
120-022394-00-ID	TRANSDUTOR CONVEXO MODELO (3C5A) N6 N.Series: KS4Q46249460	90181210	6 / 00	5102	UN	1,0000	11846,0000000000	0,00	11.846,00	3.209,96	12.000,00	2.160,00	154,00	18,00	1,30

RECEBEMOS
07 / 08 / 2025
AHBB UPA ARAGUARI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo aditivo 063/2025 Prefeitura Municipal De Araguari \nJaime Neto. \nItau - Agencia: 4829 C/C: 35406-9 PIX CNPJ: 08.245.855/0001-94\nPedido 13813\nLOCAL DE ENTREGA: AHBB UPA ARAGUARI SETOR DE COMPRAS - ADEMIR OU MARISE\nENDERECO: PRACA DA CONSTITUICAO,142 - CENTRO ARAGUARI - MG - CEP:38440-212	

2° TERMO ADITIVO Nº 063/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1º de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1º de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 2.395.177,67 (dois milhões trezentos e noventa e cinco mil cento e setenta e sete reais e sessenta e sete centavos), o que equivale a 7,520183495% do valor inicial atualizado do Contrato nº 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 35.572.153,17 (trinta e cinco milhões quinhentos e setenta e dois mil cento e cinquenta e três reais e dezessete centavos),

conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio contratação Profissionais sendo 08 (oito) Técnicos de Enfermagem e 4 (quatro) Enfermeiros por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho técnico , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 66.689,10	3	R$ 200.067,30
2	Valor mensal para custeio contratação Fast Track e complementação de equipe por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho - implantação de serviços médicos na UPA , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 442.143,03	3	R$ 1.326.429,09
VALOR TOTAL DA AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				**R$ 1.526.496,39**

INVESTIMENTOS NA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO ALTO	R$ 1.420,00	30	R$ 42.600,00
2	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO BAIXO TECIDO COURVIN	R$ 1.327,67	30	R$ 39.830,10
3	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO HIDRÁULICA,	R$ 21.801,12	1	R$ 21.801,12
4	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 9.000 BTUs	R$ 2.830,00	9	R$ 25.470,00
5	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 12.000 BTUs	R$ 3.357,48	17	R$ 57.077,16
6	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 18.000 BTUs	R$ 3.927,60	4	R$ 15.710,40
7	Ofício nº 77/2025 - AHBB, VENTILADOR PULMONAR	R$ 79.900,00	4	R$ 319.600,00
8	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON FIXO	R$ 120.615,00	1	R$ 120.615,00
9	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON MÓVEL	R$ 100.890,00	1	R$ 100.890,00
10	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO	R$ 4.562,00	25	R$ 114.050,00
11	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR FIXA LEITO ESTOFADO	R$ 970,00	8	R$ 7.760,00
12	Ofício nº 77/2025 - AHBB, COLCHONETE HOSPITALAR REVESTIDO EM NAPA	R$ 131,10	25	R$ 3.277,50
VALOR TOTAL INVESTIMENTO				**R$ 868.681,28**
VALOR TOTAL AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS (3 MESES), MAIS PARCELA DE INVESTIMENTO.				**R$ 2.395.177,67**
VALOR INICIAL CONTRATO				**R$ 31.849.989,72**
VALOR CONTRATO COM O 1° ADITIVO				**R$ 33.176.975,50**
VALOR DO 2° ADITIVO				**R$ 2.395.177,67**
% A ADITIVAR:				**7,520183495**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADITIVOS				**R$ 35.572.153,17**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
810	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
810	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
811	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem

como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 26 de junho de 2025.

THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Assinado de forma digital por THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Dados: 2025.06.26 17:04:39 -03'00'

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.26 16:54:00 -03'00'

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3371907110281701
19/08/2025 07:27:51

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.27.46
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        38.028-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3093-7 - SICOOB ARACREDI
CONTA:             21.408-6

FAVORECIDO:  COOL AR-CONDICIONADO LTDA
CPF/CNPJ: 17.607.426/0001-00
VALOR: R$                              23.000,00
DEBITO EM: 18/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 081801
AUTENTICACAO SISBB:        D.FDF.5BF.7DD.185.D7D
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**7730**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**14/08/2025 12:02**
Código de Verificação	**JyoTzxeSg**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **17.607.426/0001-00** Inscrição Municipal: **231.608-00**

Razão Social: **COOL AR-CONDICIONADO LTDA**

Endereço: **AVENIDA TOLEDO, 1103**

Bairro: **BAIRRO LARANJEIRAS** CEP: **38410-526**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

E-mail: **financeiro@coolarcondicionados.com.br** Telefone: **(34)3086-5438**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.349.461/0024-07**

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

Endereço: **Praça Constituição, 00** Bairro: **Centro**

Município / UF: **Araguari / MG** CEP: **38440-212**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

SERVIÇO EM AR CONDICIONADO/ * BANCO SICOOB COOL AR CONDICIONADO LTDA AG: 3093 C/C: 21408-6 PIX:(EMAIL) VENDAS@COOLARCONDICIONADOS.COM.BR NF: TERMO ADITIVO 063/2025 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

RECEBEMOS
19/08/25
AHBB UPA ARAGUARI

SUBITEM DOS SERVIÇOS

07.02 - Execucao, por administracao, empreitada ou subempreitada, de obras de construcao civil, hidraulica ou eletrica e de outras obras semelhantes, inclusive sondagem, perfuracao de pocos, escavacao, drenagem e irrigacao, terraplanagem, pavimentacao, concr

Item	Item Tributável	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)
INSTALAÇÃO AR CONDICIONADO NOVO 9K	SIM	9	R$ 1.000,0000	R$ 9.000,00
INSTALAÇÃO AR CONDICIONADO NOVO 12K	SIM	11	R$ 1.000,0000	R$ 11.000,00
INSTALAÇÃO AR CONDICIONADO NOVO 18K	SIM	3	R$ 1.000,0000	R$ 3.000,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 23.000,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Uberlândia/MG	Incidente	Uberlândia/MG	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	A Recolher

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 23.000,00	R$ 0,00	R$ 23.000,00	N/A	N/A

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

CNAE: 432230200 - INSTALACAO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR

Empresa optante pelo Simples Nacional

OUTRAS INFORMAÇÕES

9 X 9K - CONS 1,6 E 7, S. GESSO, COORD. ENF, VIG. EPID. 2, EVOL. MED, S. PROCEDIMENTOS, S. MULTI/ 11 X 12K - ODONTO, COMPRAS, DESC. MED F E M, VIG. EPID. 1, SEME, ISOL. 1, OBS SENIOR, EMERG., DORMITORIO F E M/ 3 X 18K - ESP. PEDIATRICA, FAST TRACK, FAST TRACK

2° TERMO ADITIVO Nº 063/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1º de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1º de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 2.395.177,67 (dois milhões trezentos e noventa e cinco mil cento e setenta e sete reais e sessenta e sete centavos), o que equivale a 7,520183495% do valor inicial atualizado do Contrato nº 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 35.572.153,17 (trinta e cinco milhões quinhentos e setenta e dois mil cento e cinquenta e três reais e dezessete centavos),

conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio contratação Profissionais sendo 08 (oito) Técnicos de Enfermagem e 4 (quatro) Enfermeiros por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho técnico , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 66.689,10	3	R$ 200.067,30
2	Valor mensal para custeio contratação Fast Track e complementação de equipe por um período de 03 (três) meses. Conforme Descrição na planilha, do plano de trabalho - implantação de serviços médicos na UPA , anexo do ofício n° 76/2025 - AHBB	R$ 442.143,03	3	R$ 1.326.429,09
VALOR TOTAL DA AMPLIAÇÃO E MELHORIA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				**R$ 1.526.496,39**

INVESTIMENTOS NA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO ALTO	R$ 1.420,00	30	R$ 42.600,00
2	Ofício nº 077/2025 - CADEIRA GIRATÓRIA COM BRAÇOS REGULÁVEIS ENCOSTO BAIXO TECIDO COURVIN	R$ 1.327,67	30	R$ 39.830,10
3	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO HIDRÁULICA,	R$ 21.801,12	1	R$ 21.801,12
4	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 9.000 BTUs	R$ 2.830,00	9	R$ 25.470,00
5	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 12.000 BTUs	R$ 3.357,48	17	R$ 57.077,16
6	Ofício nº 77/2025 - AHBB, AR CONDICIONADO 18.000 BTUs	R$ 3.927,60	4	R$ 15.710,40
7	Ofício nº 77/2025 - AHBB, VENTILADOR PULMONAR	R$ 79.900,00	4	R$ 319.600,00
8	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON FIXO	R$ 120.615,00	1	R$ 120.615,00
9	Ofício nº 77/2025 - AHBB, ULTRASSON MÓVEL	R$ 100.890,00	1	R$ 100.890,00
10	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR COM RODIZIO	R$ 4.562,00	25	R$ 114.050,00
11	Ofício nº 77/2025 - AHBB, MACA HOSPITALAR FIXA LEITO ESTOFADO	R$ 970,00	8	R$ 7.760,00
12	Ofício nº 77/2025 - AHBB, COLCHONETE HOSPITALAR REVESTIDO EM NAPA	R$ 131,10	25	R$ 3.277,50
VALOR TOTAL INVESTIMENTO				**R$ 868.681,28**
VALOR TOTAL AMPLIAÇÃO DE SERVIÇOS (3 MESES), MAIS PARCELA DE INVESTIMENTO.				**R$ 2.395.177,67**
VALOR INICIAL CONTRATO				**R$ 31.849.989,72**
VALOR CONTRATO COM O 1° ADITIVO				**R$ 33.176.975,50**
VALOR DO 2° ADITIVO				**R$ 2.395.177,67**
% A ADITIVAR:				**7,520183495**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADITIVOS				**R$ 35.572.153,17**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
810	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
810	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
811	1.600	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem

como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 26 de junho de 2025.

THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Assinado de forma digital por THEREZA CHRISTINA GRIEP:00146934024
Dados: 2025.06.26 17:04:39 -03'00'

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.26 16:54:00 -03'00'

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/08/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 07.35.13
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        38.028-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3093-7 - SICOOB ARACREDI
CONTA:             10.881-2

FAVORECIDO:  GTEC SERVICOS TECNICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 29.141.985/0001-57
VALOR: R$                              24.900,00
DEBITO EM: 26/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 082601
AUTENTICACAO SISBB:        F.502.E54.E59.E82.45C
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

Recebemos de GTEC SERVICOS TECNICOS LTDA. os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado, Destinatário: ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL - UPA ARAGUARI AHBB. Valor R$24.900,00 (Vinte e Quatro mil Novecentos reais).
Emissão em 19/08/2025, Endereço: PRACA DA CONSTITUICAO, Núm.142, - CENTRO,Cid. ARAGUARI-MG
Forma de Pagto: CREDIARIO: (1327- Parc.:1, VLR: 24.900,00 VENCTO: 26/08/2025),

NF-e núm.: 000.001.327

Série 1

Data: / / . **Assinatura do recebedor** **RG.:**

Gtec Servicos Tecnicos

GTEC SERVICOS TECNICOS LTDA.

R FLORIANO PEIXOTO, N.949
ARAGUARI - MG, SANTA TEREZINHA
CEP: 38443-020 **Fones: 3432427888 / 3432423096**

DANFE

Documento Auxili
Nota Fiscal Eletrô

SAIDA

Nº 000.001.327
Série 1
FOLHA 1 / 1

Chave de acesso da NF-e
3125 0829 1419 8500 0157 5500 1000 0013 2716 8835 8927

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

Natureza da operação		Protocolo de Autorização de Uso
NFE SAIDA VENDA		131256867577407 19/08/2025 14:27:32
Inscrição estadual	**Insc. Estadual do Subst. Trib.**	**CNPJ**
0030845430050		29.141.985/0001-57

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL - UPA ARAGUARI AHBB			45.349.461/0024-07	19/08/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data entrada/saída**
PRACA DA CONSTITUICAO, N.142,	CENTRO		38440-212	19/08/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Inscrição estadual**	**Hora entrada/saída**
ARAGUARI	MG	34 9 8838 2004 - ADEMIR	ISENTO	14:19:14

Fatura

CREDIARIO: (1327- Parc.:1, VLR: 24.900,00 VENCTO: 26/08/2025),

Cálculo dos Impostos

Base calc. do ICMS	Valor do ICMS	Base calc. do ICMS ST	Valor do ST	Vlr PIS	Vlr Imp. Import	Vlr do ICMS UFDest	Valor FCP	Valor Total Prod
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.900,00
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Desp.**	**Vlr COFINS**	**Valor do IPI**	**Vlr do ICMS UFRem**	**Valor FCP ST**	**Valor Total Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.900,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	1- Por conta do Destinatário (FOB)				
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**

Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
0				0,000	0,000

Dados do(s) Produto(s) / Serviço(s)

Cod. Prod.	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CsoSn	Cfop	UN	Qtde.	V.Unitário	V.Total Liq.	BC.ICMS	V.ICMS	V.ST	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
140	CABO P/ INFORMATICA UTP CAT "5" BLIND. PROFISSIONAL 100% COBRE	85444900	0500	5405	MT	755	4,90	3.699,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
527	CABO PP 2X0,75 MM	85444900	0500	5405	MT	50	3,99	199,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
130	FILTRO DE LINHA 3 TOMADAS BIVOLT	85369090	0102	5102	UN	1	34,80	34,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1414	PINO FEMEA 2P 20A BR	85366990	0102	5102	UN	2	9,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	PINO MACHO 10A 2P CZ	85369090	0102	5102	UN	2	9,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12981	CANALETA P/PAINEL 50X50 SEMI A. BRANCA	39162000	0500	5405	UN	2	68,15	136,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45981	CANALETA 30X50 SEMI ABERTA BR 3050-EB/S	39162000	0500	5405	UN	1	74,90	74,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115	CONECTOR P/ INFORMATICA RJ 45 CAT. 5 8X8	85369090	2102	5102	UN	100	4,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100201	MINI RACK MONTADO 5U 370 MRM 537 INTELBRAS	94031000	0500	5405	UN	2	990,00	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12062	RACK DE PISO 20UX19PX570MM - PRETO	85177900	0500	5405	UN	1	1.700,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100264	SWITCH P.O.E - 16 PORTAS 10/100 CFTV	85176234	2500	5405	UN	2	1.500,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100071	DVR . 32 CANAIS . ALTA DEFINICAO 2 MEGAS 1080P	85219000	0500	5405	UN	1	990,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100130	NOBREAK 600VA BIVOLT 115V YUP-E PRETO	85044040	0500	5405	UN	1	665,00	665,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3800	ORGANIZADOR DE CABOS ESPIRAL 3/4	39269090	0500	5405	UN	2	11,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100205	CAM IP - FULL HD BULLET "2" MEGAPIXEL 2,8MM 20MTS "COLOR VU" - 1027 - 5*	85258913	0500	5405	UN	32	360,00	11.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1646	ROTEADOR WIRELESS CPE 16DBI WOM	85176241	0500	5405	UN	1	442,00	442,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados Adicionais

Informações Adicionais: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI.
PAGAMENTO ATE 10 DIAS
BANCO: SICOOB ARACRED NUMERO DO BANCO:756 COOPERATIVA:3093 CONTA CORRENTE: 10881-2 CNPJ:29.141.985/0001-57
GTEC SERVICOS TECNICOS CHAVE PIX:34988853096
TERMO ADITIVO Nº 053/2025 PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUARI

Código do Cliente: 12594 Nome Fantasia: Associaçao Hospitalar Beneficente do Brasil - Upa Araguari Vendedor: LETICIA-(3) Comprador: Associaçao Hospitalar Beneficente do Bra

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): FONTE: IBPT: R$3.846,84 (15,45%). Sendo R$2.271,14 Federal e R$1.575,69 Estadual.
Vlr. NF-e sem os Impostos (Fonte IBPT): R$21.053,16

Reservado ao fisco

19/08/25
Mayla de Paula Oliveira
Coordenadora Administrativa
AHBB – UPA ARAGUARI MG

1° TERMO ADITIVO Nº 053/2025

Chamada Pública n° 003/2024
Processo Licitatório nº 062/2024

TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 138/2024, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE ARAGUARI, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O Município de Araguari por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Rua Dr. Afrânio nº 163, na cidade de Araguari/MG, neste ato representado(a) pela Secretária Municipal de Saúde Sra. Thereza Christina Griep, nomeado(a) pela Portaria nº 4, de 1° de janeiro de 2025, publicada no *Correio Oficial do Município* de 1° de janeiro de 2025, portadora da Matrícula Funcional nº 0258939, doravante denominado CONTRATANTE, e a Pessoa Jurídica sem fins lucrativos, **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, sediada na Rua Orlando Thiago Santos, n° 50, bairro Vila Williams, na cidade de Garça - SP, CEP: 17.402-064, doravante designado CONTRATADA, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso, conforme Estatuto Social, tendo em vista o que consta no Processo nº 062/2024 e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente **Termo Aditivo de alteração contratual**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 104, I; 124, 125 e 130)

1.1. O presente termo aditivo tem por objeto a(s) seguinte(s) alteração(ões) contratual(is):

1.1.1. Acréscimo de quantitativo consistente em R$ 1.326.985,78 (um milhão trezentos e vinte e seis mil novecentos e oitenta e cinco reais e setenta e oito centavos), o que equivale a 4,166361722% do valor inicial atualizado do Contrato n° 138/2024, com fundamento no art. 125, da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA - PREÇO

2.1. Com as alterações, o valor da contratação passará a ser R$ 33.176.975,50 (duzentos e nove mil e quinze reais e sessenta e dois centavos), conforme tabela abaixo:

CÁLCULO VALOR IMPLEMENTAÇÃO SERVIÇO DE ODONTOLOGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA UPA				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	Valor mensal para custeio do serviço de atendimento de urgência e emergência odontológica (Pagamento de pessoal e insumos)	R$ 84.760,50	12	R$ 1.017.126,00
VALOR TOTAL MANUTENÇÃO SERVIÇO ODONTOLOGIA				**R$ 1.017.126,00**
CÁLCULO VALOR REPASSE ÚNICO PARA INVESTIMENTO				
ITEM	**DESCRIÇÃO**	**VLR. MENSAL**	**QTD.**	**VALOR TOTAL**
1	**Ofício nº 061/2025** solicitação de aquisição de monitores multiparamétricos e central de monitorização para sala de emergência	R$ 102.530,00	1	R$ 102.530,00
2	**Ofício nº 38/2025**, departamento de compras SMS, cotação de materiais permanentes odontológicos (Cadeira odontológica completa, Compressor odontológico, cadeira clinica mocho ergonômico, biombo de chumbo, aparelho de Raio-X, fotopolimerizador, ultrassom e jato de bicarbonato, caneta Alta rotação, caneta baixa rotação, caneta contra ângulo, bomba vácuo e autoclave de descontaminação 21L)	R$ 68.616,88	1	R$ 68.616,88
3	**Ofício nº 64/2025** solicitação de aquisição de colchões hospitalares para os leitos de observação da unidade de pronto atendimento	R$ 4.800,00	1	R$ 4.800,00
4	**Ofício nº 063/2025** solicitação de aquisição de escadas com dois degraus para os setores de observação dos serviços de urgência e emergência	R$ 663,00	1	R$ 663,00
5	**Ofício nº 62/2025 – A** solicitação de aquisição de cama hospitalares com colchão	R$ 82.000,00	1	R$ 82.000,00
6	**Ofício nº 062/2025 - B** solicitação de instalação de câmeras de monitoramento na UPA Araguari.	R$ 25.249,90	1	R$ 25.249,90
7	• **Ofício nº 053/2025 – AHBB, R$ 26.0000,00** (vinte e seis mil, reais centavos), em parcela única, a título de investimento, devendo respectivo o empenho ser realizado de acordo com a demanda, para implantação e adequação do consultório e para aquisição de equipamentos necessários para o funcionamento do serviço, conforme descrição no ofício nº 053/2025 – AHBB. (Instalação elétrica, instalação hidráulica, abrigo do compressor, revestimento parede cerâmico área molhada, bancada, Cuba, acessórios, torneira, base para bancada, armários, mesa escritório, cadeiras, carrinho para materiais e mão de obra).	R$ 26.000,00	1	R$ 26.000,00
VALOR TOTAL INVESTIMENTO				**R$ 309.859,78**

VALOR TOTAL SERVIÇO DE ODONTOLOGIA MAIS PARCELA DE INVESTIMENTO	R$ 1.326.985,78
VALOR CONTRATO	**R$ 31.849.989,72**
VALOR DO ADITIVO	**R$ 1.326.985,78**
% A ADITIVAR:	**4,166361722**
VALOR TOTAL DO CONTRATO COM ADIVITOS	**R$ 33.176.975,50**

2.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao CONTRATADO dependerão dos quantitativos efetivamente prestados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. As despesas decorrentes do presente termo aditivo correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

Ficha	Fonte	Dotação
512	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.34.00
513	1.500	02.11..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
810	1.600/1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00
811	1.600/1.621	02.22..10.302.0017.2452.3.3.50.39.00

3.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

4.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas e condições do contrato originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133, de 2021, bem

como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei nº 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto nº 7.724, de 2012.

Araguari-MG, 06 de junho de 2025.

gov.br Documento assinado digitalmente
THEREZA CHRISTINA GRIEP
Data: 05/06/2025 10:19:55-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Sra. Thereza Christina Griep
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.05 10:15:33 -03'00'

Sr. João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CONTRATADO

TESTEMUNHAS

Nome:	Nome:
CPF n°:	CPF n°:
Identidade n°:	Identidade n°:

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

Conta Corrente > Extrato >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/08/2025 a 31/08/2025 **Data/Hora:** 18/09/2025 às 13h31

Data	Histórico	Documento	Valor (R$)	Saldo (R$)
01/08/2025	SALDO ANTERIOR			719.000,46
01/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 1 PAGTOS	010801	-1.991,10	
01/08/2025	TED RECEBIDA 19250765000108	000000	1.961.648,21	2.678.657,57
04/08/2025	TED RECEBIDA 45349461002407	000000	3.128,77	
04/08/2025	TED RECEBIDA 45349461002407	000000	3.127,22	
04/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 2 PAGTOS	010804	-10.363,46	2.674.550,10
05/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 172 PAGTOS	010805	-519.719,82	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 14617046690	565317	1.827,78	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 15299709625	574991	2.059,00	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 05649850666	004157	393,17	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 12891241673	035611	1.937,59	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 10145336603	000000	908,05	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 14246006696	150865	955,84	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 11528935640	194970	851,86	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 08326840661	225397	1.851,74	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 60684953374	281023	458,69	
05/08/2025	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR 03905843633	303260	-4.404,72	
05/08/2025	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR 06970062635	303265	-1.345,96	
05/08/2025	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR 08344090628	303268	-1.623,57	
05/08/2025	TRANSF VALOR P/ CONTA DIF TITULAR 07054835689	303271	-3.794,57	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 09168707665	333397	724,75	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 00865650608	000000	2.019,00	
05/08/2025	TED RECEBIDA 19250765000108	000000	179.701,90	
05/08/2025	PIX RECEBIDO 13447232684	551688	1.962,58	2.339.313,41

07/08/2025	TARIFA TRANSF.RECURSO (E/I) 05/08/2025	000000	-8,60	
07/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 3 PAGTOS	010807	-5.310,59	2.333.994,22
12/08/2025	TED ENVIADA 001-3062-000000375560	000000	-1.000.000,00	1.333.994,22
13/08/2025	TARIFA TED 12/08/2025	000000	-12,00	
13/08/2025	TARIFA MANUTENCAO CONTA CORRENTE	000000	-270,00	1.333.712,22
19/08/2025	TED ENVIADA 001-3062-000000375560	000000	-990.000,00	343.712,22
20/08/2025	TARIFA TED 19/08/2025	000000	-12,00	
20/08/2025	DEBITO PAGAMENTO DE SALARIO PAGSAL: 1 PAGTOS	010820	-4.150,64	339.549,58
27/08/2025	TED ENVIADA 001-3062-000000375560	000000	-144.500,00	195.049,58
28/08/2025	TARIFA TED 27/08/2025	000000	-12,00	195.037,58

a = Bloqueio Dia / ADM
b = Bloqueado
p = Lançamento Provisionado

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 18/09/2025

Saldo	Valor (R$)
A - Saldo de Conta Corrente	729.381,68
B - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00
Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
C - Saldo Bloqueio Judicial	196.243,11
D - Saldo Disponível em Conta Corrente (A - B - C)	**533.138,57**

Central de Atendimento Santander Empresarial - Das 8h às 20h, de segunda a sexta-feira
4004-2125 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 702 2125 (Demais Localidades)

Central de Atendimento Getnet - Atendimento 24h por dia, todos os dias
4002-4000 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
4003-4000 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 648 8000 (Demais Localidades)

Central de Vendas PJ - Das 8h às 20h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
0800 013 7333

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
Reclamações cancelamentos e informações:
0800 762 7777

Ouvidoria - Disponível das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
Se não ficar satisfeito com a solução apresentada:
0800 726 0322
55 (11) 3012 0322 (No exterior, ligue a cobrar)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LARESSA JARDIM OLIVEIRA

CPF
128.002.786-09

Conta Informada
0033-3028-000010964601

Conta Salário
0033-3028-000710238424

Conta Creditada
0033-3028-000010964601

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000292

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010436

Data do Crédito
01/08/2025

Valor R$
1.991,10

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A0BF39F67D3A465A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: quarta-feira, 30 de julho de 2025 12:32
Para: ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc: ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto: Rescisão Laressa Jardim Oliveira - Araguari MG - Pagamento 01/08/2025.
Anexos: ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf Laressa.pdf

Prezados Boa tarde,

Segue rescisão de Laressa Jardim Oliveira- Araguari MG **- Pagamento 01/08/2025.**
Líquido: **R$ 1.991,10**

A colaboradora iniciou esse mês, por esse motivo não tem Saldo de Provisão!

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
10436	LARESSA JARDIM OLIVEIRA	19.358.758	1.991,10

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 1.991,10
(um mil novecentos e noventa e um reais e dez centavos)

ARAGUARI, 30/07/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
	LARESSA JARDIM OLIVEIRA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA DOS IPÊS, 540					SÃO SEBASTIÃO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
ARAGUARI	MG	34.443-114	1280027 - 8609 / MG		128.002.786-09
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
27/06/1996	KADMA JARDIM DE OLIVEIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
2. Contrato de trabalho por prazo determinado com 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
2.750,70	05/07/2025	23/07/2025	23/07/2025	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 13/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R$ 1.191,97	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 263,12	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 0,50 horas a 50%	R$ 11,99	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 2,25	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$ 279,83	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 279,83	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 93,28
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$ 2.122,27**

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$ 110,19	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 20,98
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 131,17**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.991,10**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0024-07	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP	11 Nome LARESSA JARDIM OLIVEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 1280027 - 8609 / MG	18 CPF 128.002.786-09	19 Data de Nascimento 27/06/1996	20 Nome da Mãe KADMA JARDIM DE OLIVEIRA
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
05/07/2025	23/07/2025	23/07/2025	RA1	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 000.021.230.87359-9	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 23.099.179/0001-81 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE DE

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

Araguari / MG, 05 de Agosto de 2025.

Nayane Cunha

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0024-07
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL
UPA ARAGUARI

Laressa Jardim Oliveira

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

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

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/09/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.53.17
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.557-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3342-1 - UBERLANDIA-CENTRO
CONTA:         13.009.446-7

FAVORECIDO:  ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$                                3.128,77
DEBITO EM: 04/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080401
AUTENTICACAO SISBB:        7.C6A.A29.103.8DE.412
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De:	rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em:	quinta-feira, 31 de julho de 2025 17:31
Para:	ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc:	ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto:	Rescisão Daniel Marques de Oliveira - Araguari MG - Pagamento 04/08/2025
Anexos:	ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf Daniel.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão e guia de FGTS de Daniel Marques de Oliveira- Araguari MG - Pagamento 04**/08/2025.**

Líquido: **R$ 4.605,72**
Saldo de Provisão: **R$ 3.128,77**

Qualquer dúvida estou à disposição!

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9577	DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA		4.605,72

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 4.605,72
(quatro mil e seiscentos e cinco reais e setenta e dois centavos)

ARAGUARI, 31/07/2025 Responsável: _____

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3381209494171231
12/09/2025 09:53:36

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/09/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.53.32
3062703062         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:        37.557-8
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3342-1 - UBERLANDIA-CENTRO
CONTA:         13.009.446-7

FAVORECIDO:  ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0024-07
VALOR: R$                                3.127,22
DEBITO EM: 04/08/2025
================================================
DOCUMENTO: 080402
AUTENTICACAO SISBB:        C.4A5.CCB.972.F3F.221
```

Transação efetuada com sucesso por: JI759806 SIRLENE DE FATIMA CASTRO.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: quinta-feira, 31 de julho de 2025 17:24
Para: ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc: ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto: Rescisão William Roberto Alves Junior - Araguari MG - Pagamento 05/08/2025
Anexos: GUIA FGTS WILLIAM.pdf; ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf William.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão e guia de FGTS de William Roberto Alves Junior- Araguari MG - Pagamento 05**/08/2025.**

Líquido: **R$ 5.757,14**
Saldo de Provisão: **R$ 3.127,22**
Guia FGTS: R$ 732,66

Obs. A rescisão será feita no dia 05/08, pois aqui em Araguari é feriado, antecipei um dia.

Qualquer dúvida estou à disposição

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9690	WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	11909139	5.757,74

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 5.757,74
(cinco mil setecentos e cinqüenta e sete reais e setenta e quatro centavos)

ARAGUARI, 31/07/2025 Responsável: _____

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA

CPF
019.187.006-48

Conta Informada
0033-2983-000030603790

Conta Salário
0033-2983-000710342733

Conta Creditada
0033-2983-000030603790

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000293

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009577

Data do Crédito
04/08/2025

Valor R$
4.605,72

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726F3733DD0A11A6D6F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: quinta-feira, 31 de julho de 2025 17:31
Para: ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc: ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto: Rescisão Daniel Marques de Oliveira - Araguari MG - Pagamento 04/08/2025
Anexos: ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf Daniel.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão e guia de FGTS de Daniel Marques de Oliveira- Araguari MG - Pagamento 04**/08/2025.**

Líquido: **R$ 4.605,72**
Saldo de Provisão: **R$ 3.128,77**

Qualquer dúvida estou à disposição!

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9577	DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA		4.605,72

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 4.605,72
(quatro mil e seiscentos e cinco reais e setenta e dois centavos)

ARAGUARI, 31/07/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
	DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua ERNANE CARDOSO DE MOURA, 31				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ARAGUARI	MG	38.440-000	2001992 - 0040	019.187.006-48
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/12/1996	LUCIMAR CANDIDO 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
2.044,24	02/12/2024	26/06/2025	26/07/2025	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 2/faltas e DSR)	R$ 1.214,40	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 485,76	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 7/12 avos	R$ 1.239,70	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 1.416,80	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 472,27
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$ 4.828,93**

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$ 130,24	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 92,97
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 223,21**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.605,72**

Daniel

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0024-07	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP	11 Nome DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA			
17 CTPS (nº, série, UF) 2001992 - 0040	18 CPF 019.187.006-48	19 Data de Nascimento 17/12/1996	20 Nome da Mãe LUCIMAR CANDIDO DE OLIVEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 02/12/2024	25 Data do Aviso Prévio 26/06/2025	26 Data de Afastamento 26/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Araguari / MG, 04 de Agosto de 2025.

Nayane Tiba
Recursos Humanos
HBB - UPA ARAGUARI - MG

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Daniel Marques de Oliveira
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR

CPF
059.515.166-33

Conta Informada
0033-3028-000010944713

Conta Salário
0033-3028-000710232332

Conta Creditada
0033-3028-000010944713

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000294

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009690

Data do Crédito
04/08/2025

Valor R$
5.757,74

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726ED2E1F6A250EB03D

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De:	rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em:	quinta-feira, 31 de julho de 2025 17:24
Para:	ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc:	ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto:	Rescisão William Roberto Alves Junior - Araguari MG - Pagamento 05/08/2025
Anexos:	GUIA FGTS WILLIAM.pdf; ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf William.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão e guia de FGTS de William Roberto Alves Junior- Araguari MG - Pagamento 05**/08/2025.**

Líquido: **R$ 5.757,14**
Saldo de Provisão: **R$ 3.127,22**
Guia FGTS: R$ 732,66

Obs. A rescisão será feita no dia 05/08, pois aqui em Araguari é feriado, antecipei um dia.

Qualquer dúvida estou à disposição

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9690	WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	11909139	5.757,74

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 5.757,74
(cinco mil setecentos e cinqüenta e sete reais e setenta e quatro centavos)

ARAGUARI, 31/07/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
129.36425.98-2	WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua PADRE GUSMÃO, 170				PARAISO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ARAGUARI	MG	38.445-013		059.515.166-33
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
25/08/1983	DENIZE DO ROCIO LOPES ALVES			

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
6.336,00	02/12/2024	28/07/2025	28/07/2025	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 28/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.960,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 619,13	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 1.534,47	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 575,43
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 2.301,71	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 206,38	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 191,81
95 Outras Verbas (GRATIFICACOES)	R$ 282,40				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 7.671,33**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 31,68	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 61,91
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO DIAS AFASTADOS)	R$ 1.820,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.913,59**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.757,74**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
129.36425.98-2	WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
	059.515.166-33	25/08/1983	DENIZE DO ROCIO LOPES ALVES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/12/2024	28/07/2025	28/07/2025	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
000.021.230.87359-9	23.099.179/0001-81 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE DE

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

Araguari / MG, 05 de Agosto de 2025.

Nayane Tiba
Recursos Humanos
AHBB - UPA ARAGUARI - MG

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
9735	ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	23722782	704.428.359-49	01094502-0	1.660,77
1	ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	13220100643	132.201.006-43	02000334-5	3.762,24
9555	ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	081205	081.205.766-08	02000307-7	3.462,35
9556	ALINE RODRIGUES SILVA	19162373	128.772.696-80	01069582-8	4.900,80
9557	AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	18698114	120.692.296-61	01095130-0	4.886,33
10459	AMANDA MARTINS ZAFALON	22.021.273	152.997.096-25	02000876-6	2.059,90
10456	AMANDA SCHNEIDER BORGES	20.692.802	142.460.066-96	2000848-1	955,84
9558	ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIR	16045123697	160.451.236-97	01094507-5	3.462,35
10427	ANA LORENA ALVES DE SOUSA	24.672.912	105.461.676-08	02000693-9	1.827,78
10192	ANA PAULA PEREIRA WELTER	60903321	004.658.250-95	02000485-8	4.400,09
9562	ANDREA DA COSTA SILVEIRA		007.045.056-06	01094498-8	3.749,79
10230	ANDRESA TEODORA RODRIGUES	20158406	137.764.566-55	01093183-8	4.891,30
9564	ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA		089.889.266-09	02000332-1	3.462,35
9565	ANNA LEIA SANTOS BORGES		171.091.986-85	02000319-4	4.400,12
9568	APARECIDA MAURA DOS SANTOS AI	6838062	966.492.246-34	01040260-2	2.436,40
9569	BIANCA PEREIRA BORGES		085.276.766-80	02000297-3	3.462,35
9571	BRENDA GONCALVES CHIOVATO		139.826.236-69	01094884-1	1.433,72
9755	BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILV	20525493	141.022.496-13	02000298-0	3.358,92
10161	BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES	23999267	169.816.596-03	71023184-3	1.956,71
10099	BRUNO TOMAZ DE SOUZA	13586504	016.328.896-84	071023087-3	2.736,53
10126	CAMILA DA SILVA FERREIRA	19693854	132.703.166-31	01098153-4	3.469,28
9576	CAMILA DE MORAIS E SANTOS	18827029	102.448.076-39	02000293-5	5.478,12
9575	CAMILA ELEN GONCALVES DE PAUL		134.357.056-55	01097764-1	3.691,79
10453	CAMILA RAMOS PEIXOTO	16.786.799	101.453.366-03	01096289-8	908,05
9724	CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBE		156.047.266-99	01096298-4	3.358,92
10176	CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	02169003	007.192.111-74	01083385-7	3.358,92
9610	CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES		048.174.066-07	01030289-3	4.900,98
9573	CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA		054.135.776-05	01081518-1	3.515,85
2610450	CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES	14.938.923	079.830.076-04	00071023751-9	1.149,49
10227	CRISTOVAO PERES DO CARMO	13781703	104.906.506-94	02000558-1	1.956,71
9574	DAIANA SILVA DE OLIVEIRA		069.185.346-02	01094514-7	3.462,35
10466	DANIELLE CAROLINE TERRA	17.600.785	069.700.626-35	01083311-0	1.345,96
9578	DANILO RIBEIRO DE SOUSA		114.115.816-79	01094516-1	2.188,67
10438	DAYANA DE OLIVEIRA BORGES	15.131.180	083.268.406-61	01086974-0	1.851,74
9579	DAYANE LOPES DE ALMEIDA		060.848.666-38	01094610-0	4.865,87
9580	DEANGELA FIRMINO DIAS	8471914	039.058.436-33	020000335-2	4.404,72
9582	DIEGO EDUARDO RODRIGUES	16983536	104.240.586-77	01094596-5	2.450,09
9583	EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJ		805.303.622-87	02000326-6	3.809,79
9586	EGMAR RODRIGUES		307.099.706-68	01094470-6	2.736,57
9657	ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIF		008.825.201-99	02000382-6	3.741,13
9584	ELIZABETH ALVES DA FONSECA		892.851.906-34	01096997-4	3.812,61
10426	ERIKA SANTOS DA SILVA		128.887.906-70	02040289-1	3.149,61
9587	EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS	7524525	068.839.524-46	01084094-9	3.462,35
9588	FABIO ROMUALDO DA SILVA		046.008.836-08	01091743-4	2.188,67
10494	FÂNIA GOMES ROSA	21.412.87	056.498.506-66	01064567-2	393,17
9590	FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	15265823 84	070.548.356-89	010946223-4	3.794,57
9646	FRANCINE SILVA NASCIMENTO	19675188	131.161.066-90	01086508-3	3.815,66
9592	FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DI		016.565.133-40	02000304-6	3.812,16
9593	GABRIEL NASCIMENTO NUNES		142.842.386-98	01077130-4	1.811,99
9594	GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	22482705	164.120.206-83	01094495-7	3.467,58
9595	GABRIELA CRISTINA DE MELO MOR		123.991.006-11	02000365-1	3.815,32
9596	GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA		170.153.557-28	01094524-0	6.459,03
9597	GISELLY DA SILVA TEIXEIRA		078.527.291-77	02011882-0	5.322,25
9603	GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DO	MG16070267	093.945.976-03	02000301-5	1.680,43
9598	IDAIANE CRISTINA SALVINO	MG15292128	102.362.026-00	01096748-4	3.358,92
10147	ISADORA DE FATIMA NEVES RABEL	21906344	156.108.136-11	71023123-8	4.400,09
10151	ISADORA LANNAY FERREIRA DE QU	24217447	182.318.566-50	02000374-7	3.462,35
9674	ISELIA ARAUJO DA SILVA	04761487440	063.961.676-38	01091681-1	3.789,04
9600	JANAINA APARECIDA RODRIGUES	13646824	011.228.401-95	01069717-4	3.687,61
9601	JANIFFER DA SILVA		081.280.476-71	01094651-9	3.462,37
9602	JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PI		089.682.756-96	01094532-9	3.462,35
10218	JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA	74731230	966.495.856-53	01094575-2	3.462,35
9622	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	5923965	050.699.621-24	01094465-8	3.673,16
10259	JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTO	14125276	071.120.546-99	01042979-8	3.371,27
9604	JESSICA ALVES DE MORAIS		119.003.836-67	01086027-7	3.462,35
9605	JESSICA APARECIDA MACHADO		100.562.806-88	01040261-9	4.400,09
9606	JOANA DARC BARBOSA SANTOS		569.912.232-04	01089520-0	3.462,35
9607	JOANA DARC CONCEICAO SILVA		062.334.276-65	01094602-1	4.875,57
9738	JOELMA BERNARDES COELHO	01495526000	796.148.336-53	02000165-9	3.793,88
9608	JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIR	670299200	125.126.374-76	02000368-2	1.961,73
9609	JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILV		104.434.306-08	02000310-1	4.411,14
9651	JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS		060.553.686-41	01094598-9	1.926,53
9611	JULIA DE ANDRADE SALVIETE		165.609.867-99	01096458-4	3.462,35
9613	JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA		055.963.526-59	01090068-9	3.814,82
9614	KAMYLLA PAULA DE SOUSA		082.597.226-40	01075188-7	3.462,35
10213	KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA	52571792	132.464.286-62	01094538-1	3.462,35

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9615	KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA I		042.233.981-48	01094539-8	3.483,19
9616	KATTYANE DE LOURDES NEIVA	17557844	133.373.856-05	01096467-0	3.293,93
10432	KAYLANE BARROS DE SOUZA RODR	23.343.227	146.170.466-90	02000888-3	1.827,78
10450	KELLY CRISTINA MACHADO DE OLI	83.908.130	008.656.506-08	01078039-7	2.019,25
10437	KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILA		128.912.416-73	00001094951-2	1.937,59
10491	LÁLIA JULIANA DA SILVA	16.011.823	091.687.076-65	01094466-5	724,75
9618	LARISSA MARIA VILELA	MG16985652	015.411.236-46	01072195-2	4.425,30
9619	LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOU		089.361.856-08	01072442-9	3.491,13
10306	LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO	16442387	072.641.626-64	01074021-0	3.462,35
9623	LEONARDO GUEDES DE ANDRADE	05326203408	119.363.766-01	01094599-6	3.810,84
9621	LEONARDO APARECIDO DA SILVA		056.043.276-38	01094584-8	2.443,23
10033	LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	15259026	082.716.226-09	01011577-1	2.190,76
10035	LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	07557550	986.832.766-00	071023126-9	2.188,67
9624	LILIANE BARBOSA GOMES	15960867	088.255.986-96	01091344-7	3.462,35
10433	LORENA DOS REIS MARQUES SOUT	18.046.789	134.472.326-84	01095169-2	1.962,58
9627	LUCIMAR RODRIGUES PESSOA		517.287.376-72	01094480-9	2.392,05
9649	LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOU		144.176.606-54	01094631-3	3.479,64
9739	LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI		062.970.506-27	01080457-1	3.834,84
9629	LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GOD		099.987.046-77	01094543-9	4.100,64
9630	LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	11498587	049.019.186-05	01094644-7	2.626,91
9632	MARALINA CHRISTIANE DUARTE	8875444	027.831.876-20	01070414-6	4.073,71
9633	MARCELINA MARQUES ANTONIO GO		081.083.596-78	01085873-3	3.462,35
10452	MARCELLO DARTANHAN MOREIRA I	24.855.032	178.542.756-37	00002000882-1	1.191,24
10152	MARCELO DOS REIS LOPES DA COS	47595200	713.456.986-15	00071023154-4	2.188,67
9634	MARCILIO MENDES RIBEIRO		098.770.086-37	01082335-3	2.698,72
10458	MARCO TULIO FRANCA CAMPOS	19.343.704	128.942.506-06	2022172-2	2.059,90
9636	MARIA APARECIDA DE JESUS		706.541.746-87	01094588-6	3.824,87
9638	MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES		153.873.606-32	01094855-9	1.215,39
10414	MARIA EDUARDA FERNANDES MARC	25767433	175.304.176-73	02000658-2	1.459,96
9639	MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO B	16493993203	153.407.156-39	02000324-2	1.433,57
9640	MARIA VITORIA MARTINS CASTRO		105.870.276-90	02000351-0	4.483,71
9722	MARIANA FERREIRA BARBOSA		064.688.626-63	01094624-1	4.400,09
9647	MARIANA ROCHA SALES ALVES		755.037.351-53	02000306-0	4.036,85
9648	MARISE MENDES CARNEIRO	5313592	720.373.186-34	01094549-1	2.746,60
9723	MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	21493453	015.514.635-12	01040255-4	2.957,47
9656	MATHEUS FELIPE MARQUES MARTI		158.933.856-16	01093870-1	1.660,77
9660	MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA		007.011.882-51	071023106-3	3.462,35
10434	MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FAR	20.345.441	138.654.696-80	01094551-8	1.827,78
9677	MOISES ANDRE ALVES		050.421.286-97	02083342-0	4.333,39
10435	MONICA DA SILVEIRA MARTINS	21.310.492	148.780.026-62	01090149-1	1.698,85
9661	NAIARA BATISTA MONTEIRO		075.648.961-08	01097779-9	3.788,47
10490	NAIARA CASTRO SIQUEIRA	40.771.792	606.849.533-74	2000867-0	458,69
9678	NATALIA DE PAULA MARTINS		127.279.366-48	02000329-7	4.400,09
9643	NATALIA MARIA MONTEIRO	19144087	128.662.946-29	01080194-4	3.462,35
9653	NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS		188.587.017-55	01094553-2	3.462,35
9655	NATAN MENDES DE SOUSA		135.932.546-89	01094686-3	1.469,49
10467	NATANIELE DA SILVA SANTOS	24.083.606	115.289.356-40	02000904-2	851,86
9680	NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DI		120.650.516-80	01097780-9	3.020,59
10447	NAYANE PIRES MIGUEL TIBA	10.885.940	093.913.156-07	02000868-7	2.297,33
9684	PATRICIA DA SILVA PEREIRA		093.042.016-08	02000292-8	2.746,60
9637	PAULA REGINA LEITE DA COSTA	4038254	896.306.101-91	01081805-3	3.462,35
9662	PAULO HENRIQUE PEIXOTO		111.899.376-46	01048037-5	2.537,39
10006	PHILIPPI VIEIRA DANTAS	24708620	190.893.496-42	002000409-2	3.462,35
9665	POLIANA PEREIRA DA SILVA		128.887.126-01	01094501-3	4.400,09
9654	POLLYANNA MARCAL ALMEIDA		066.652.756-39	01099852-3	3.811,94
9666	PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIB		057.175.886-07	071023139-3	3.773,50
9667	PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	13547026	113.629.206-30	71023767-4	2.380,09
9672	PRISCILA TABITHA MURADAS	MG17771678	112.649.576-02	02000294-2	3.149,47
9675	RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA		083.488.656-16	01094994-5	2.554,76
9681	RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES		104.608.726-64	01070246-7	3.815,66
9682	RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	24311884	187.022.586-41	02000666-1	3.737,17
9683	REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO		063.124.536-77	01094496-4	11.534,03
9687	RENATA LIMIRIO CAFRUNE		102.075.106-10	02000308-4	3.004,07
9688	RENATO MOREIRA SILVERIO		060.153.156-60	01094638-2	2.730,95
9694	RODRIGO DE AVILA BERNARDES		153.873.406-07	02000410-2	1.438,41
9696	ROSEMAR ALVES LOPES		672.098.236-20	01094481-6	3.679,09
9701	ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAUI		033.194.646-71	01094478-2	3.462,35
9704	RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEI		080.896.026-14	01094597-2	2.430,24
9705	SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILV	18842353	124.423.656-00	02036196-9	3.490,22
10254	SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDE	20894075	144.696.026-98	02061151-1	3.462,35
10175	SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	21081240	155.891.326-22	01084878-9	3.462,35
9706	SERGIO ROBERTO PEREIRA		039.390.106-85	01094493-3	2.188,67
9707	SIMONE APARECIDA DE ANDRADE		055.353.326-66	02000331-4	2.311,79
9710	SIRLENE DE FATIMA CASTRO	10026405	032.178.956-30	02000311-8	4.177,53
9712	TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SAN		121.893.486-76	01094562-8	1.498,27
10253	THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQU	18576925	122.721.996-23	01089542-0	3.462,35
9708	VALERIA CRISTINA MENDES	5337821	766.262.536-20	01070250-8	3.794,77

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
10216	VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA	12430503	048.809.186-10	01094489-2	3.462,35
9703	Vânia Cristina de Figueiredo Carrijo	14261796	082.596.986-76	01002377-3	3.469,80
9700	VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS (	15313440	083.440.906-28	01023093-9	1.623,57
9699	Victória Souza Santos	20047800	130.442.006-01	02000233-7	4.963,96
10212	VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREI	04766386	911.281.296-04	1000940-4	1.956,71
9693	WAGNER JOSE FERREIRA		004.204.206-22	01091314-8	3.793,02
9691	WECSLEY DE ALMEIDA		049.342.386-97	02000291-1	2.389,60
10148	YANNA MOURA FERNANDES	13979190	067.049.076-88	01094605-2	1.563,27
9652	YASMIM GABRIELLY SILVA	21264022	138.319.026-74	01099078-3	3.462,35
10186	YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAM	19536705	127.425.446-90	01091460-6	3.358,92

Empregados: 163 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 513.109,66
(quinhentos e treze mil e cento e nove reais e sessenta e seis centavos)

ARAGUARI, 05/08/2025 Responsável: _____

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9735 ADEMIR GONCALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 704.428.359-49 Adm: 06/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 333 ADM. ASSISTENTE C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 1.800,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.800,00 P	998	I.N.S.S.			7,74	139,23 D

ND: 0 Proventos: 1.800,00 Descontos: 139,23 Informativa: 144,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.660,77**
NF: 0 Base INSS: 1.800,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.800,00 Valor FGTS: 144,00 Base IRRF: 1.192,80

Empr.: 9765 ADRIELE PEREIRA DE LIMA Situação: Demitido CPF: 128.470.686-94 Adm: 20/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1023 ASSISTENTE DE RH C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.500,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	7,00	583,33 P	51	LIQUIDO RESCISAO			0,00	5.850,99 D
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0,00	115,91 P	826	INSS SOBRE RESCISAO			7,50	104,60 D
150	HORAS EXTRAS	37,09	695,44 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO			7,50	62,49 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	625,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO			15,00	98,81 D
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	208,33 P						
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	833,33 P						
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	208,33 P						
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	69,44 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	277,78 P						
9591	AVISO PREVIO	30,00	2.500,00 P						

ND: 0 Proventos: 6.116,89 Descontos: 6.116,89 Informativa: 799,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 2.228,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.728,01 Valor FGTS: 799,43 Base IRRF: 1.620,81
DEMITIDO EM 07/07/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 1 ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA Situação: Trabalhando CPF: 132.201.006-43 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.			9,62	418,20 D
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.265,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	166,85 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	253,00 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	14,90 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	61,57 P						
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	506,00 P						
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	101,20 P						
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	93,69	338,62 P						

ND: 0 Proventos: 4.347,29 Descontos: 585,05 Informativa: 347,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.762,24**
NF: 0 Base INSS: 4.347,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.347,29 Valor FGTS: 347,78 Base IRRF: 3.740,09
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/07/2025 a 11/07/2025

Empr.: 9555 ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS Situação: Trabalhando CPF: 081.205.766-08 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.			9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P						

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9556 ALINE RODRIGUES SILVA Situação: Trabalhando CPF: 128.772.696-80 Adm: 13/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,92	674,96 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.659,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	605,51 D
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	1,00	91,69 P				
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	1,35 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	109,70 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	108,87	713,02 P				

ND: 0 Proventos: 6.181,27 Descontos: 1.280,47 Informativa: 494,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.900,80**
NF: 0 Base INSS: 6.181,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.181,27 Valor FGTS: 494,50 Base IRRF: 5.506,31
Afastamento direitos integrais: 11/07/2025 a 11/07/2025

Empr.: 9557 AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 120.692.296-61 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,91	671,70 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.659,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	600,01 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	91,69 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,61 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	106,43 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	105,63	691,80 P				

ND: 0 Proventos: 6.158,04 Descontos: 1.271,71 Informativa: 492,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.886,33**
NF: 0 Base INSS: 6.158,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.158,04 Valor FGTS: 492,64 Base IRRF: 5.486,34
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/07/2025 a 29/07/2025

Empr.: 10459 AMANDA MARTINS ZAFALON Situação: Trabalhando CPF: 152.997.096-25 Adm: 11/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.833,80 P	998	I.N.S.S.	7,98	178,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	404,80 P				

ND: 0 Proventos: 2.238,60 Descontos: 178,70 Informativa: 179,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.059,90**
NF: 0 Base INSS: 2.238,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.238,60 Valor FGTS: 179,08 Base IRRF: 1.631,40

Empr.: 10456 AMANDA SCHNEIDER BORGES Situação: Trabalhando CPF: 142.460.066-96 Adm: 11/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 3 Depto: 2 Horas Mês: 210,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.033,33 P	998	I.N.S.S.	7,50	77,49 D

ND: 0 Proventos: 1.033,33 Descontos: 77,49 Informativa: 82,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **955,84**
NF: 0 Base INSS: 1.033,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.033,33 Valor FGTS: 82,66 Base IRRF: 426,13

Empr.: 9558 ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 160.451.236-97 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 1 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10454 ANA FLAVIA MOTA DE OLIVEIRA Situação: Demitido CPF: 083.631.936-23 Adm: 11/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	8,00	404,80 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	262,11 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	80,96 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
				826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	21,25 D
				8792	DIAS FALTAS	3,00	151,80 D

ND: 2 Proventos: 485,76 Descontos: 485,76 Informativa: 22,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 283,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 283,36 Valor FGTS: 22,66 Base IRRF: -323,84
DEMITIDO EM 18/07/2025 - MOTIVO 24-Antecipado pelo empregado (tempo determinado)

Empr.: 10427 ANA LORENA ALVES DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 105.461.676-08 Adm: 03/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	998	I.N.S.S.	7,85	155,74 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				

ND: 0 Proventos: 1.983,52 Descontos: 155,74 Informativa: 158,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.827,78**
NF: 0 Base INSS: 1.983,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.983,52 Valor FGTS: 158,68 Base IRRF: 1.376,32

Empr.: 10192 ANA PAULA PEREIRA WELTER Situação: Trabalhando CPF: 004.658.250-95 Adm: 02/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,45	559,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	397,52 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 5.357,20 Descontos: 957,11 Informativa: 428,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.400,09**
NF: 0 Base INSS: 5.357,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.357,20 Valor FGTS: 428,57 Base IRRF: 4.750,00

Empr.: 9562 ANDREA DA COSTA SILVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 007.045.056-06 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,60	415,74 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,22 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	51,30 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	95,80	346,25 P				

ND: 0 Proventos: 4.329,75 Descontos: 579,96 Informativa: 346,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.749,79**
NF: 0 Base INSS: 4.329,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.329,75 Valor FGTS: 346,38 Base IRRF: 3.722,55

Empr.: 10230 ANDRESA TEODORA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 137.764.566-55 Adm: 14/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,91	672,82 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.659,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	601,90 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	91,69 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,54 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	107,77 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	106,96	700,51 P				

ND: 0 Proventos: 6.166,02 Descontos: 1.274,72 Informativa: 493,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.891,30**
NF: 0 Base INSS: 6.166,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.166,02 Valor FGTS: 493,28 Base IRRF: 5.493,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/07/2025 a 16/07/2025

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9564 ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 089.889.266-09 Adm: 22/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9565 ANNA LEIA SANTOS BORGES Situação: Trabalhando CPF: 171.091.986-85 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,45	559,59 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.567,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	397,53 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	183,38 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,04 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	40,48 P				

ND: 0 Proventos: 5.357,24 Descontos: 957,12 Informativa: 428,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.400,12**
NF: 0 Base INSS: 5.357,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.357,24 Valor FGTS: 428,57 Base IRRF: 4.750,04
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/07/2025 a 13/07/2025

Empr.: 9568 APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 966.492.246-34 Adm: 15/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 150,00
Cargo: 966 ASSISTENTE SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 2.300,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.300,00 P	998	I.N.S.S.	8,14	215,93 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	6,29 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	4,89	42,44 P				

ND: 0 Proventos: 2.652,33 Descontos: 215,93 Informativa: 212,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.436,40**
NF: 0 Base INSS: 2.652,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.652,33 Valor FGTS: 212,18 Base IRRF: 2.045,13

Empr.: 9569 BIANCA PEREIRA BORGES Situação: Trabalhando CPF: 085.276.766-80 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9571 BRENDA GONCALVES CHIOVATO Situação: Trabalhando CPF: 139.826.236-69 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.240,00 P	998	I.N.S.S.	7,53	116,77 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	6,00	310,00 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,49 P				

ND: 0 Proventos: 1.550,49 Descontos: 116,77 Informativa: 124,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.433,72**
NF: 0 Base INSS: 1.550,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.550,49 Valor FGTS: 124,03 Base IRRF: 943,29
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/07/2025 a 06/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/07/2025 a 20/07/2025

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9755 BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 141.022.496-13 Adm: 14/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	9,19	348,26 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	83,34 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D

ND: 0 Proventos: 3.891,72 Descontos: 532,80 Informativa: 303,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.358,92**
NF: 0 Base INSS: 3.790,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.790,52 Valor FGTS: 303,24 Base IRRF: 3.183,32

Empr.: 10161 BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 169.816.596-03 Adm: 24/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,49 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.125,20 Descontos: 168,49 Informativa: 170,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.956,71**
NF: 0 Base INSS: 2.125,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.125,20 Valor FGTS: 170,01 Base IRRF: 1.518,00

Empr.: 10099 BRUNO TOMAZ DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 016.328.896-84 Adm: 24/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1020 CONDUTOR SOCORRISTA C.B.O: 515135 Filial: 1 Salário: 1.772,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.772,90 P	998	I.N.S.S.	8,43	252,03 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	78,51 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	107,61	529,95 P				

ND: 0 Proventos: 2.988,56 Descontos: 252,03 Informativa: 239,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.736,53**
NF: 3 Base INSS: 2.988,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.988,56 Valor FGTS: 239,08 Base IRRF: 2.381,36

Empr.: 10126 CAMILA DA SILVA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 132.703.166-31 Adm: 07/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,30	366,40 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	106,02 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,15 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	1,25 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	2,80	8,10 P				

ND: 0 Proventos: 3.941,70 Descontos: 472,42 Informativa: 315,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.469,28**
NF: 1 Base INSS: 3.941,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.941,70 Valor FGTS: 315,33 Base IRRF: 3.334,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/07/2025 a 28/07/2025

Empr.: 9576 CAMILA DE MORAIS E SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 102.448.076-39 Adm: 24/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	11,32	804,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	824,49 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
20	GRATIFICACOES	1.750,00	1.750,00 P				

ND: 0 Proventos: 7.107,20 Descontos: 1.629,08 Informativa: 568,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.478,12**
NF: 0 Base INSS: 7.107,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.107,20 Valor FGTS: 568,57 Base IRRF: 6.302,61

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9575 CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 134.357.056-55 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,31 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	59,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	151,97 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	110,26	398,51 P				

ND: 0 Proventos: 4.349,27 Descontos: 657,48 Informativa: 339,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.691,79**
NF: 0 Base INSS: 4.248,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.248,07 Valor FGTS: 339,84 Base IRRF: 3.640,87

Empr.: 10453 CAMILA RAMOS PEIXOTO Situação: Trabalhando CPF: 101.453.366-03 Adm: 12/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 3 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	19,00	981,67 P	998	I.N.S.S.	7,50	73,62 D

ND: 0 Proventos: 981,67 Descontos: 73,62 Informativa: 78,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **908,05**
NF: 0 Base INSS: 981,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 981,67 Valor FGTS: 78,53 Base IRRF: 374,47

Empr.: 9724 CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 156.047.266-99 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	9,19	348,26 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	83,34 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D

ND: 0 Proventos: 3.891,72 Descontos: 532,80 Informativa: 303,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.358,92**
NF: 0 Base INSS: 3.790,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.790,52 Valor FGTS: 303,24 Base IRRF: 3.183,32

Empr.: 10176 CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA Situação: Trabalhando CPF: 007.192.111-74 Adm: 24/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8781	DIAS NORMAIS	5,00	253,00 P	998	I.N.S.S.	9,19	348,26 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	25,00	1.265,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	83,34 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	60,72 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	506,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.891,72 Descontos: 532,80 Informativa: 303,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.358,92**
NF: 2 Base INSS: 3.790,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.790,52 Valor FGTS: 303,24 Base IRRF: 3.183,32
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/06/2025 a 12/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/07/2025 a 17/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/07/2025 a 21/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2025 a 24/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/07/2025 a 31/07/2025

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9610 CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 048.174.066-07 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,92	675,00 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.659,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	605,57 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	91,69 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,03 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	109,78 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	108,95	713,54 P				

ND: 0 Proventos: 6.181,55 Descontos: 1.280,57 Informativa: 494,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.900,98**
NF: 0 Base INSS: 6.181,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.181,55 Valor FGTS: 494,52 Base IRRF: 5.506,55
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/07/2025 a 04/07/2025

Empr.: 9573 CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 054.135.776-05 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,34	374,06 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	115,58 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	9,46 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	17,66	63,83 P				

ND: 0 Proventos: 4.005,49 Descontos: 489,64 Informativa: 320,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.515,85**
NF: 1 Base INSS: 4.005,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.005,49 Valor FGTS: 320,43 Base IRRF: 3.398,29

Empr.: 2610450 CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES Situação: Trabalhando CPF: 079.830.076-04 Adm: 12/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 210,00
Cargo: 62 AUX. ADMINIST. I C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	19,00	961,40 P	998	I.N.S.S.	7,50	86,52 D
995	SALARIO FAMILIA	2,00	82,33 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P				

ND: 0 Proventos: 1.236,01 Descontos: 86,52 Informativa: 92,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.149,49**
NF: 2 Base INSS: 1.153,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.153,68 Valor FGTS: 92,29 Base IRRF: 546,48

Empr.: 10227 CRISTOVAO PERES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 104.906.506-94 Adm: 14/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,49 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.125,20 Descontos: 168,49 Informativa: 170,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.956,71**
NF: 2 Base INSS: 2.125,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.125,20 Valor FGTS: 170,01 Base IRRF: 1.518,00

Empr.: 9574 DAIANA SILVA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 069.185.346-02 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9577 DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA Situação: Demitido CPF: 019.187.006-48 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	26,00	1.315,60 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.605,72 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	885,50 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	354,20 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,66	130,24 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.012,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	92,97 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	404,80 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	472,27 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	485,76 P				

ND: 0 Proventos: 4.930,13 Descontos: 4.930,13 Informativa: 235,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 2.939,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.939,86 Valor FGTS: 235,18 Base IRRF: 1.725,46
DEMITIDO EM 26/07/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 10466 DANIELLE CAROLINE TERRA Situação: Trabalhando CPF: 069.700.626-35 Adm: 18/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 3 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.191,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	109,13 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	263,12 P				

ND: 1 Proventos: 1.455,09 Descontos: 109,13 Informativa: 116,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.345,96**
NF: 0 Base INSS: 1.455,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.455,09 Valor FGTS: 116,40 Base IRRF: 847,89

Empr.: 9578 DANILO RIBEIRO DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 114.115.816-79 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1020 CONDUTOR SOCORRISTA C.B.O: 515135 Filial: 1 Salário: 1.772,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.772,90 P	998	I.N.S.S.	8,04	191,43 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.380,10 Descontos: 191,43 Informativa: 190,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.188,67**
NF: 0 Base INSS: 2.380,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.380,10 Valor FGTS: 190,40 Base IRRF: 1.772,90

Empr.: 10438 DAYANA DE OLIVEIRA BORGES Situação: Trabalhando CPF: 083.268.406-61 Adm: 04/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 3 Depto: 1 Horas Mês: 220,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,11 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	13,88 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P				
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	34,49	83,29 P				

ND: 1 Proventos: 2.009,85 Descontos: 158,11 Informativa: 154,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.851,74**
NF: 0 Base INSS: 2.009,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.926,56 Valor FGTS: 154,12 Base IRRF: 1.402,65

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9579 DAYANE LOPES DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 060.848.666-38 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,89	667,11 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.567,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	592,26 D
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	1,00	91,69 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	91,69 P				
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	2,95 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,95 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	105,12 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	100,32	657,02 P				

ND: 0 Proventos: 6.125,24 Descontos: 1.259,37 Informativa: 490,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.865,87**
NF: 0 Base INSS: 6.125,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.125,24 Valor FGTS: 490,01 Base IRRF: 5.458,13
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/07/2025 a 03/07/2025
Afastamento direitos integrais: 19/07/2025 a 19/07/2025

Empr.: 9580 DEANGELA FIRMINO DIAS Situação: Trabalhando CPF: 039.058.436-33 Adm: 08/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,45	560,69 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	399,69 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	1,02 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	1,05	6,88 P				

ND: 0 Proventos: 5.365,10 Descontos: 960,38 Informativa: 429,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.404,72**
NF: 0 Base INSS: 5.365,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.365,10 Valor FGTS: 429,20 Base IRRF: 4.757,90

Empr.: 9581 DEBORA CAROLINA SOARES Situação: Demitido CPF: 081.419.496-67 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	1,00	91,69 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	10.769,00 D
150	HORAS EXTRAS	7,33	175,81 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	21,58 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.375,35 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,15	217,58 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	458,34 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	73,20 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	455,40 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	229,23 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	76,39 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	75,90 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.604,58 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	229,23 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	498,16 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	531,30 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	125,43 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	71,17 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	75,90 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	878,01 P				
9591	AVISO PREVIO	30,00	2.750,70 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	751,33 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	607,20 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 11.081,36 Descontos: 11.081,36 Informativa: 2125,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 2 Base INSS: 2.958,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.067,58 Valor FGTS: 2.125,61 Base IRRF: 2.719,19
DEMITIDO EM 01/07/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9582 DIEGO EDUARDO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 104.240.586-77 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	8,15	217,29 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	69,96 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	111,99	472,22 P				

ND: 0 Proventos: 2.667,38 Descontos: 217,29 Informativa: 213,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.450,09**
NF: 0 Base INSS: 2.667,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.667,38 Valor FGTS: 213,39 Base IRRF: 2.060,18

Empr.: 9583 EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 805.303.622-87 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,69	428,50 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	182,59 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,84 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	64,91 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	116,74	421,93 P				

ND: 0 Proventos: 4.420,88 Descontos: 611,09 Informativa: 353,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.809,79**
NF: 0 Base INSS: 4.420,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.420,88 Valor FGTS: 353,67 Base IRRF: 3.813,68
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/07/2025 a 22/07/2025

Empr.: 9586 EGMAR RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 307.099.706-68 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 150,00
Cargo: 966 ASSISTENTE SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 2.300,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.300,00 P	998	I.N.S.S.	8,43	252,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
20	GRATIFICACOES	385,00	385,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.988,60 Descontos: 252,03 Informativa: 239,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.736,57**
NF: 0 Base INSS: 2.988,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.988,60 Valor FGTS: 239,08 Base IRRF: 2.381,40

Empr.: 9657 ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES Situação: Trabalhando CPF: 008.825.201-99 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,59	414,04 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,39 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,77 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	38,26 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	95,27	344,33 P				

ND: 0 Proventos: 4.317,56 Descontos: 576,43 Informativa: 345,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.741,13**
NF: 0 Base INSS: 4.317,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.317,56 Valor FGTS: 345,40 Base IRRF: 3.710,36
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/07/2025 a 27/07/2025

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9584 ELIZABETH ALVES DA FONSECA Situação: Trabalhando CPF: 892.851.906-34 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,70	429,12 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	183,59 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	63,63 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	118,83	429,49 P				

ND: 0 Proventos: 4.425,32 Descontos: 612,71 Informativa: 354,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.812,61**
NF: 0 Base INSS: 4.425,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.425,32 Valor FGTS: 354,02 Base IRRF: 3.818,12

Empr.: 10426 ERIKA SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 128.887.906-70 Adm: 03/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.567,32 P	998	I.N.S.S.	8,94	312,13 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	49,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	46,78	306,38 P				

ND: 2 Proventos: 3.489,44 Descontos: 339,83 Informativa: 279,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.149,61**
NF: 0 Base INSS: 3.489,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.489,44 Valor FGTS: 279,15 Base IRRF: 2.798,13

Empr.: 9587 EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 068.839.524-46 Adm: 22/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9588 FABIO ROMUALDO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 046.008.836-08 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1020 CONDUTOR SOCORRISTA C.B.O: 515135 Filial: 1 Salário: 1.772,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.772,90 P	998	I.N.S.S.	8,04	191,43 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.380,10 Descontos: 191,43 Informativa: 190,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.188,67**
NF: 0 Base INSS: 2.380,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.380,10 Valor FGTS: 190,40 Base IRRF: 1.772,90

Empr.: 10494 FÂNIA GOMES ROSA Situação: Trabalhando CPF: 056.498.506-66 Adm: 25/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	6,00	303,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	31,87 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	121,44 P				

ND: 0 Proventos: 425,04 Descontos: 31,87 Informativa: 34,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **393,17**
NF: 0 Base INSS: 425,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 425,04 Valor FGTS: 34,00 Base IRRF: -182,16

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9590 FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO Situação: Trabalhando CPF: 070.548.356-89 Adm: 18/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,67	425,15 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	177,20 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	59,96 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	111,99	404,76 P				

ND: 0 Proventos: 4.396,92 Descontos: 602,35 Informativa: 351,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.794,57**
NF: 1 Base INSS: 4.396,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.396,92 Valor FGTS: 351,75 Base IRRF: 3.789,72

Empr.: 9646 FRANCINE SILVA NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 131.161.066-90 Adm: 26/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,70	429,80 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	184,67 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	64,25 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	119,99	433,68 P				

ND: 0 Proventos: 4.430,13 Descontos: 614,47 Informativa: 354,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.815,66**
NF: 1 Base INSS: 4.430,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.430,13 Valor FGTS: 354,41 Base IRRF: 3.822,93

Empr.: 9592 FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 016.565.133-40 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,70	429,02 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	183,43 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	63,54 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	118,66	428,87 P				

ND: 0 Proventos: 4.424,61 Descontos: 612,45 Informativa: 353,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.812,16**
NF: 1 Base INSS: 4.424,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.424,61 Valor FGTS: 353,96 Base IRRF: 3.817,41

Empr.: 9593 GABRIEL NASCIMENTO NUNES Situação: Trabalhando CPF: 142.842.386-98 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33 P	998	I.N.S.S.	7,84	154,18 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	51,67 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	8,75 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	54,32 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	82,01	353,10 P				

ND: 0 Proventos: 1.966,17 Descontos: 154,18 Informativa: 157,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.811,99**
NF: 0 Base INSS: 1.966,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.966,17 Valor FGTS: 157,29 Base IRRF: 1.358,97
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/07/2025 a 07/07/2025

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9594 GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 164.120.206-83 Adm: 17/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	366,13 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	105,67 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	0,93 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	1,73	6,25 P				

ND: 0 Proventos: 3.939,38 Descontos: 471,80 Informativa: 315,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.467,58**
NF: 0 Base INSS: 3.939,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.939,38 Valor FGTS: 315,15 Base IRRF: 3.332,18

Empr.: 9595 GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS Situação: Trabalhando CPF: 123.991.006-11 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,70	429,72 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	184,55 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	64,18 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	119,86	433,21 P				

ND: 0 Proventos: 4.429,59 Descontos: 614,27 Informativa: 354,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.815,32**
NF: 0 Base INSS: 4.429,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.429,59 Valor FGTS: 354,36 Base IRRF: 3.822,39

Empr.: 9596 GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 170.153.557-28 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	11,06	951,62 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.196,55 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
20	GRATIFICACOES	3.250,00	3.250,00 P				

ND: 0 Proventos: 8.607,20 Descontos: 2.148,17 Informativa: 688,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.459,03**
NF: 0 Base INSS: 8.157,41 Excedente INSS: 449,79 Base FGTS: 8.607,20 Valor FGTS: 688,57 Base IRRF: 7.655,58

Empr.: 9597 GISELLY DA SILVA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 078.527.291-77 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	11,22	769,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	765,36 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
20	GRATIFICACOES	1.500,00	1.500,00 P				

ND: 0 Proventos: 6.857,20 Descontos: 1.534,95 Informativa: 548,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.322,25**
NF: 0 Base INSS: 6.857,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.857,20 Valor FGTS: 548,57 Base IRRF: 6.087,61

Empr.: 9603 GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT Situação: Trabalhando CPF: 093.945.976-03 Adm: 06/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,75	141,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 1.821,60 Descontos: 141,17 Informativa: 145,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.680,43**
NF: 0 Base INSS: 1.821,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.821,60 Valor FGTS: 145,72 Base IRRF: 1.214,40

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9598 IDAIANE CRISTINA SALVINO Situação: Trabalhando CPF: 102.362.026-00 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	9,19	348,26 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	83,34 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D

ND: 0 Proventos: 3.891,72 Descontos: 532,80 Informativa: 303,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.358,92**
NF: 2 Base INSS: 3.790,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.790,52 Valor FGTS: 303,24 Base IRRF: 3.183,32

Empr.: 10147 ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO Situação: Trabalhando CPF: 156.108.136-11 Adm: 17/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,45	559,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	397,52 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 5.357,20 Descontos: 957,11 Informativa: 428,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.400,09**
NF: 0 Base INSS: 5.357,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.357,20 Valor FGTS: 428,57 Base IRRF: 4.750,00

Empr.: 10151 ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ Situação: Trabalhando CPF: 182.318.566-50 Adm: 18/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 1 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9674 ISELIA ARAUJO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 063.961.676-38 Adm: 27/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,66	423,93 D
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	175,24 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	151,80 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	4,37 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	48,39 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	60,72 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	111,57	403,25 P				

ND: 0 Proventos: 4.388,21 Descontos: 599,17 Informativa: 351,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.789,04**
NF: 0 Base INSS: 4.388,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.388,21 Valor FGTS: 351,05 Base IRRF: 3.781,01
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/07/2025 a 21/07/2025

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9600 JANAINA APARECIDA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 011.228.401-95 Adm: 15/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	998	I.N.S.S.	9,51	403,49 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	151,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	151,09 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	4,57 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	47,90 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	506,00 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	60,72 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	110,45	399,20 P				

ND: 0 Proventos: 4.343,39 Descontos: 655,78 Informativa: 339,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.687,61**
NF: 1 Base INSS: 4.242,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.242,19 Valor FGTS: 339,37 Base IRRF: 3.634,99
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/07/2025 a 22/07/2025

Empr.: 9601 JANIFFER DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 081.280.476-71 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,27 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,60 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	101,20 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,04 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	40,48 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,24 Descontos: 469,87 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,37**
NF: 0 Base INSS: 3.932,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,24 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,04
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/06/2025 a 01/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/07/2025 a 29/07/2025

Empr.: 9602 JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO Situação: Trabalhando CPF: 089.682.756-96 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 10218 JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA Situação: Trabalhando CPF: 966.495.856-53 Adm: 10/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9622 JEOVANA FERREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 050.699.621-24 Adm: 10/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	9,49	400,64 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	55,65 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	148,04 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	103,94	375,67 P				

ND: 0 Proventos: 4.323,04 Descontos: 649,88 Informativa: 337,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.673,16**
NF: 0 Base INSS: 4.221,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.221,84 Valor FGTS: 337,74 Base IRRF: 3.614,64

Empr.: 10259 JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 071.120.546-99 Adm: 25/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	219	VALE TRANSPORTE	6,00	91,08 D

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 560,93 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.371,27**
NF: 1 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9604 JESSICA ALVES DE MORAIS Situação: Trabalhando CPF: 119.003.836-67 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 2 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9605 JESSICA APARECIDA MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 100.562.806-88 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,45	559,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	397,52 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 5.357,20 Descontos: 957,11 Informativa: 428,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.400,09**
NF: 2 Base INSS: 5.357,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.357,20 Valor FGTS: 428,57 Base IRRF: 4.750,00

Empr.: 9606 JOANA DARC BARBOSA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 569.912.232-04 Adm: 12/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9607 JOANA DARC CONCEICAO SILVA Situação: Trabalhando CPF: 062.334.276-65 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,90	669,29 D
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.475,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	595,93 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	275,07 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	6,79 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	83,23 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	60,72 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	105,90	693,57 P				

ND: 0 Proventos: 6.140,79 Descontos: 1.265,22 Informativa: 491,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.875,57**
NF: 0 Base INSS: 6.140,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.140,79 Valor FGTS: 491,26 Base IRRF: 5.471,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/07/2025 a 27/07/2025

Empr.: 9738 JOELMA BERNARDES COELHO Situação: Trabalhando CPF: 796.148.336-53 Adm: 06/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,67	424,99 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	176,95 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	101,20 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	3,36 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	63,48 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	40,48 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	109,78	396,78 P				

ND: 0 Proventos: 4.395,82 Descontos: 601,94 Informativa: 351,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.793,88**
NF: 0 Base INSS: 4.395,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.395,82 Valor FGTS: 351,66 Base IRRF: 3.788,62
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/07/2025 a 15/07/2025

Empr.: 9608 JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 125.126.374-76 Adm: 17/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,99 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	0,71 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	1,14	4,81 P				

ND: 0 Proventos: 2.130,72 Descontos: 168,99 Informativa: 170,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.961,73**
NF: 0 Base INSS: 2.130,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.130,72 Valor FGTS: 170,45 Base IRRF: 1.523,52

Empr.: 9609 JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 104.434.306-08 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,46	562,23 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	402,71 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	2,44 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	2,51	16,44 P				

ND: 0 Proventos: 5.376,08 Descontos: 964,94 Informativa: 430,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.411,14**
NF: 0 Base INSS: 5.376,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.376,08 Valor FGTS: 430,08 Base IRRF: 4.768,88

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9651 JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS Situação: Trabalhando CPF: 060.553.686-41 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00 P	998	I.N.S.S.	7,91	165,51 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	69,94 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	109,65	472,10 P				

ND: 0 Proventos: 2.092,04 Descontos: 165,51 Informativa: 167,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.926,53**
NF: 0 Base INSS: 2.092,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.092,04 Valor FGTS: 167,36 Base IRRF: 1.484,84

Empr.: 9611 JULIA DE ANDRADE SALVIETE Situação: Trabalhando CPF: 165.609.867-99 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/07/2025 a 04/07/2025

Empr.: 9613 JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 055.963.526-59 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,70	429,61 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	184,37 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	64,08 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	119,67	432,52 P				

ND: 0 Proventos: 4.428,80 Descontos: 613,98 Informativa: 354,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.814,82**
NF: 0 Base INSS: 4.428,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.428,80 Valor FGTS: 354,30 Base IRRF: 3.821,60

Empr.: 9614 KAMYLLA PAULA DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 082.597.226-40 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 10213 KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 132.464.286-62 Adm: 07/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	1,00	50,60 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 1 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00
Afastamento direitos integrais: 28/06/2025 a 01/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/07/2025 a 19/07/2025

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9615 KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA Situação: Trabalhando CPF: 042.233.981-48 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,31	368,69 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,87 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	3,68 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	6,88	24,87 P				

ND: 0 Proventos: 3.960,75 Descontos: 477,56 Informativa: 316,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.483,19**
NF: 2 Base INSS: 3.960,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.960,75 Valor FGTS: 316,86 Base IRRF: 3.353,55

Empr.: 9616 KATTYANE DE LOURDES NEIVA Situação: Trabalhando CPF: 133.373.856-05 Adm: 21/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 120,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 2.709,29

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.709,29 P	998	I.N.S.S.	9,12	337,58 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	69,98 D
20	GRATIFICACOES	385,00	385,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.701,49 Descontos: 407,56 Informativa: 296,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.293,93**
NF: 0 Base INSS: 3.701,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.701,49 Valor FGTS: 296,11 Base IRRF: 3.094,29

Empr.: 10432 KAYLANE BARROS DE SOUZA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 146.170.466-90 Adm: 03/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	998	I.N.S.S.	7,85	155,74 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				

ND: 0 Proventos: 1.983,52 Descontos: 155,74 Informativa: 158,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.827,78**
NF: 0 Base INSS: 1.983,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.983,52 Valor FGTS: 158,68 Base IRRF: 1.376,32

Empr.: 10450 KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 008.656.506-08 Adm: 04/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	998	I.N.S.S.	7,96	174,68 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	40,18 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	66,70	241,07 P				

ND: 0 Proventos: 2.193,93 Descontos: 174,68 Informativa: 175,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.019,25**
NF: 0 Base INSS: 2.193,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.193,93 Valor FGTS: 175,51 Base IRRF: 1.586,73

Empr.: 10437 KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO Situação: Trabalhando CPF: 128.912.416-73 Adm: 04/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,60 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	27,36 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	38,93	164,15 P				

ND: 1 Proventos: 2.104,19 Descontos: 166,60 Informativa: 168,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.937,59**
NF: 1 Base INSS: 2.104,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.104,19 Valor FGTS: 168,33 Base IRRF: 1.496,99

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10491 LÁLIA JULIANA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 091.687.076-65 Adm: 24/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

8781	DIAS NORMAIS	7,00	641,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	58,76 D	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	141,68 P					

ND: 0 Proventos: 783,51 Descontos: 58,76 Informativa: 62,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **724,75**
NF: 0 Base INSS: 783,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 783,51 Valor FGTS: 62,68 Base IRRF: 176,31

Empr.: 10436 LARESSA JARDIM OLIVEIRA Situação: Demitido CPF: 128.002.786-09 Adm: 05/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	19,00	1.742,11 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.991,10 D	
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0,00	2,25 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	183,38 D	
150	HORAS EXTRAS	0,50	11,99 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	110,19 D	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	229,23 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	20,98 D	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	50,60 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	366,76 D	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	229,23 P					
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	50,60 P					
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	93,28 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	263,12 P					

ND: 0 Proventos: 2.672,41 Descontos: 2.672,41 Informativa: 139,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.749,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.749,16 Valor FGTS: 139,92 Base IRRF: 534,76
DEMITIDO EM 23/07/2025 - MOTIVO 24-Antecipado pelo empregado (tempo determinado)

Empr.: 9618 LARISSA MARIA VILELA Situação: Trabalhando CPF: 015.411.236-46 Adm: 03/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,47	565,62 D	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	409,37 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	5,56 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	5,73	37,53 P					

ND: 0 Proventos: 5.400,29 Descontos: 974,99 Informativa: 432,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.425,30**
NF: 0 Base INSS: 5.400,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.400,29 Valor FGTS: 432,02 Base IRRF: 4.793,09

Empr.: 9619 LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 089.361.856-08 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.886,36

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.886,36 P	998	I.N.S.S.	9,32	370,00 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	11,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	110,50 D	
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	6,88	74,27 P					

ND: 0 Proventos: 3.971,63 Descontos: 480,50 Informativa: 317,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.491,13**
NF: 0 Base INSS: 3.971,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.971,63 Valor FGTS: 317,73 Base IRRF: 3.364,43

Empr.: 10306 LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO Situação: Trabalhando CPF: 072.641.626-64 Adm: 26/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9623 LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN Situação: Trabalhando CPF: 119.363.766-01 Adm: 10/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,69	428,73 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	182,96 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	63,27 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	118,16	427,06 P				

ND: 0 Proventos: 4.422,53 Descontos: 611,69 Informativa: 353,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.810,84**
NF: 0 Base INSS: 4.422,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.422,53 Valor FGTS: 353,80 Base IRRF: 3.815,33

Empr.: 9621 LEONARDO APARECIDO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 056.043.276-38 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	8,14	216,61 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	68,99 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	110,43	465,65 P				

ND: 0 Proventos: 2.659,84 Descontos: 216,61 Informativa: 212,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.443,23**
NF: 0 Base INSS: 2.659,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.659,84 Valor FGTS: 212,78 Base IRRF: 2.052,64

Empr.: 10033 LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 082.716.226-09 Adm: 09/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 2.100,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.100,00 P	998	I.N.S.S.	8,04	191,64 D
20	GRATIFICACOES	282,40	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.382,40 Descontos: 191,64 Informativa: 190,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.190,76**
NF: 0 Base INSS: 2.382,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.382,40 Valor FGTS: 190,59 Base IRRF: 1.775,20

Empr.: 10035 LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 986.832.766-00 Adm: 08/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1020 CONDUTOR SOCORRISTA C.B.O: 515135 Filial: 1 Salário: 1.772,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.772,90 P	998	I.N.S.S.	8,04	191,43 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.380,10 Descontos: 191,43 Informativa: 190,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.188,67**
NF: 2 Base INSS: 2.380,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.380,10 Valor FGTS: 190,40 Base IRRF: 1.772,90

Empr.: 9624 LILIANE BARBOSA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 088.255.986-96 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 2 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10433 LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO NORC Situação: Trabalhando CPF: 134.472.326-84 Adm: 03/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	998	I.N.S.S.	11,14	319,49 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	41,18 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	71,21	257,37 P					

ND: 0 Proventos: 2.282,07 Descontos: 319,49 Informativa: 182,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.962,58**
NF: 0 Base INSS: 2.282,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.282,07 Valor FGTS: 182,56 Base IRRF: 1.674,87

Empr.: 9627 LUCIMAR RODRIGUES PESSOA Situação: Trabalhando CPF: 517.287.376-72 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 150,00
Cargo: 966 ASSISTENTE SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 2.300,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.300,00 P	998	I.N.S.S.	8,13	211,55 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.603,60 Descontos: 211,55 Informativa: 208,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.392,05**
NF: 0 Base INSS: 2.603,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.603,60 Valor FGTS: 208,28 Base IRRF: 1.996,40

Empr.: 9649 LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 144.176.606-54 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,31	368,11 D	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,15 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	3,06 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	5,71	20,64 P					

ND: 0 Proventos: 3.955,90 Descontos: 476,26 Informativa: 316,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.479,64**
NF: 0 Base INSS: 3.955,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.955,90 Valor FGTS: 316,47 Base IRRF: 3.348,70

Empr.: 9739 LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALI Situação: Trabalhando CPF: 062.970.506-27 Adm: 08/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,73	434,03 D	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	191,47 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	68,15 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	127,27	459,99 P					

ND: 0 Proventos: 4.460,34 Descontos: 625,50 Informativa: 356,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.834,84**
NF: 0 Base INSS: 4.460,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.460,34 Valor FGTS: 356,82 Base IRRF: 3.853,14

Empr.: 9629 LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI Situação: Trabalhando CPF: 099.987.046-77 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1009 FARMACEUTICO RT C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.878,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.878,90 P	998	I.N.S.S.	10,10	492,62 D	
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	285,64 D	

ND: 0 Proventos: 4.878,90 Descontos: 778,26 Informativa: 390,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.100,64**
NF: 0 Base INSS: 4.878,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.878,90 Valor FGTS: 390,31 Base IRRF: 4.271,70

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9630 LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA Situação: Trabalhando CPF: 049.019.186-05 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	16,00	1.156,61 D
8781	DIAS NORMAIS	14,00	708,40 P	998	I.N.S.S.	8,28	237,08 D
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	16,00	809,60 P				
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	23,17 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	8,70 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	283,36 P				
8022	INSALUB 40% DOENCA	40,00	323,84 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	15,64	56,53 P				

ND: 0 Proventos: 4.020,60 Descontos: 1.393,69 Informativa: 229,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.626,91**
NF: 1 Base INSS: 2.863,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.863,99 Valor FGTS: 229,11 Base IRRF: 2.256,79
Doença período superior a 15 dias: 02/06/2025 a 16/07/2025

Empr.: 9632 MARALINA CHRISTIANE DUARTE Situação: Trabalhando CPF: 027.831.876-20 Adm: 11/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	148,02 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	37,36 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	69,77	252,17 P				

ND: 0 Proventos: 4.221,73 Descontos: 148,02 Informativa: 337,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.073,71**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 4.221,73 Base FGTS: 4.221,73 Valor FGTS: 337,73 Base IRRF: 3.614,53

Empr.: 9633 MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV Situação: Trabalhando CPF: 081.083.596-78 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 1 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 10452 MARCELLO DARTANHAN MOREIRA DE SOUS Situação: Trabalhando CPF: 178.542.756-37 Adm: 12/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	19,00	961,40 P	998	I.N.S.S.	7,50	96,58 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	20,12 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	24,00	114,02 P				

ND: 0 Proventos: 1.287,82 Descontos: 96,58 Informativa: 103,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.191,24**
NF: 0 Base INSS: 1.287,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.287,82 Valor FGTS: 103,02 Base IRRF: 680,62

Empr.: 10152 MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 713.456.986-15 Adm: 18/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1020 CONDUTOR SOCORRISTA C.B.O: 515135 Filial: 1 Salário: 1.772,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.772,90 P	998	I.N.S.S.	8,04	191,43 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.380,10 Descontos: 191,43 Informativa: 190,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.188,67**
NF: 0 Base INSS: 2.380,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.380,10 Valor FGTS: 190,40 Base IRRF: 1.772,90

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9634 MARCILIO MENDES RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 098.770.086-37 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1020 CONDUTOR SOCORRISTA C.B.O: 515135 Filial: 1 Salário: 1.772,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.772,90 P	998	I.N.S.S.	8,38	246,87 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	72,97 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	100,01	492,52 P				

ND: 0 Proventos: 2.945,59 Descontos: 246,87 Informativa: 235,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.698,72**
NF: 0 Base INSS: 2.945,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.945,59 Valor FGTS: 235,64 Base IRRF: 2.338,39

Empr.: 10458 MARCO TULIO FRANCA CAMPOS Situação: Trabalhando CPF: 128.942.506-06 Adm: 11/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.833,80 P	998	I.N.S.S.	7,98	178,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	404,80 P				

ND: 0 Proventos: 2.238,60 Descontos: 178,70 Informativa: 179,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.059,90**
NF: 0 Base INSS: 2.238,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.238,60 Valor FGTS: 179,08 Base IRRF: 1.631,40

Empr.: 9636 MARIA APARECIDA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 706.541.746-87 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,72	431,83 D
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	187,93 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	151,80 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	8,32 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	72,02 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	60,72 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	119,55	432,09 P				

ND: 0 Proventos: 4.444,63 Descontos: 619,76 Informativa: 355,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.824,87**
NF: 0 Base INSS: 4.444,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.444,63 Valor FGTS: 355,57 Base IRRF: 3.837,43
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/07/2025 a 01/08/2025

Empr.: 9638 MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES Situação: Trabalhando CPF: 153.873.606-32 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00 P	998	I.N.S.S.	7,53	116,73 D
				9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1822585	217,88	217,88 D

ND: 0 Proventos: 1.550,00 Descontos: 334,61 Informativa: 124,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.215,39**
NF: 0 Base INSS: 1.550,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.550,00 Valor FGTS: 124,00 Base IRRF: 942,80

Empr.: 10414 MARIA EDUARDA FERNANDES MARCAL Situação: Trabalhando CPF: 175.304.176-73 Adm: 01/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00 P	998	I.N.S.S.	7,56	119,36 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	3,78 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	6,59	25,54 P				

ND: 0 Proventos: 1.579,32 Descontos: 119,36 Informativa: 126,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.459,96**
NF: 0 Base INSS: 1.579,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.579,32 Valor FGTS: 126,34 Base IRRF: 972,12

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9639 MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES Situação: Trabalhando CPF: 153.407.156-39 Adm: 28/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33 P	998	I.N.S.S.	7,53	116,75 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	51,67 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,32 P				

ND: 0 Proventos: 1.550,32 Descontos: 116,75 Informativa: 124,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.433,57**
NF: 0 Base INSS: 1.550,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.550,32 Valor FGTS: 124,02 Base IRRF: 943,12
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/07/2025 a 16/07/2025

Empr.: 9640 MARIA VITORIA MARTINS CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 105.870.276-90 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,54	579,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	436,83 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	18,44 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	19,01	124,50 P				

ND: 0 Proventos: 5.500,14 Descontos: 1.016,43 Informativa: 440,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.483,71**
NF: 0 Base INSS: 5.500,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.500,14 Valor FGTS: 440,01 Base IRRF: 4.892,94

Empr.: 9722 MARIANA FERREIRA BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 064.688.626-63 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,45	559,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	397,52 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 5.357,20 Descontos: 957,11 Informativa: 428,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.400,09**
NF: 0 Base INSS: 5.357,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.357,20 Valor FGTS: 428,57 Base IRRF: 4.750,00

Empr.: 9647 MARIANA ROCHA SALES ALVES Situação: Trabalhando CPF: 755.037.351-53 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.886,36

8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.497,72 P	998	I.N.S.S.	10,01	478,56 D
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	3,00	388,64 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	263,04 D
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	65,80 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	88,53 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	68,34	737,76 P				

ND: 0 Proventos: 4.778,45 Descontos: 741,60 Informativa: 382,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.036,85**
NF: 0 Base INSS: 4.778,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.778,45 Valor FGTS: 382,27 Base IRRF: 4.171,25
Afastamento direitos integrais: 11/07/2025 a 13/07/2025

Empr.: 9648 MARISE MENDES CARNEIRO Situação: Trabalhando CPF: 720.373.186-34 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 638 ANALISTA ADM. C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 3.000,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.000,00 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,40 D

ND: 0 Proventos: 3.000,00 Descontos: 253,40 Informativa: 240,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.746,60**
NF: 0 Base INSS: 3.000,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.000,00 Valor FGTS: 240,00 Base IRRF: 2.392,80

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9723 MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI Situação: Trabalhando CPF: 015.514.635-12 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 586 PSICOLOGA ORGANIZAC C.B.O: 251540 Filial: 1 Salário: 3.200,00

8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.666,67 P	998	I.N.S.S.	8,96	313,83 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	533,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	40,30 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P	219	VALE TRANSPORTE	6,00	192,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.503,60 Descontos: 546,13 Informativa: 280,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.957,47**
NF: 0 Base INSS: 3.503,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.503,60 Valor FGTS: 280,28 Base IRRF: 2.896,40
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/07/2025 a 15/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2025 a 24/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/07/2025 a 25/07/2025

Empr.: 9656 MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE Situação: Trabalhando CPF: 158.933.856-16 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 10 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 1.800,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.800,00 P	998	I.N.S.S.	7,74	139,23 D

ND: 0 Proventos: 1.800,00 Descontos: 139,23 Informativa: 144,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.660,77**
NF: 0 Base INSS: 1.800,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.800,00 Valor FGTS: 144,00 Base IRRF: 1.192,80

Empr.: 9660 MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ Situação: Trabalhando CPF: 007.011.882-51 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	16,00	809,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	14,00	708,40 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	323,84 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	283,36 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/07/2025 a 14/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/07/2025 a 27/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/07/2025 a 28/07/2025

Empr.: 10434 MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA Situação: Trabalhando CPF: 138.654.696-80 Adm: 03/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	998	I.N.S.S.	7,85	155,74 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				

ND: 0 Proventos: 1.983,52 Descontos: 155,74 Informativa: 158,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.827,78**
NF: 0 Base INSS: 1.983,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.983,52 Valor FGTS: 158,68 Base IRRF: 1.376,32

Empr.: 9677 MOISES ANDRE ALVES Situação: Trabalhando CPF: 050.421.286-97 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.886,36

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.886,36 P	998	I.N.S.S.	10,37	543,94 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	175,37 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	368,12 D
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	109,65	1.183,72 P				

ND: 0 Proventos: 5.245,45 Descontos: 912,06 Informativa: 419,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.333,39**
NF: 0 Base INSS: 5.245,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.245,45 Valor FGTS: 419,63 Base IRRF: 4.638,25

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10435 MONICA DA SILVEIRA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 148.780.026-62 Adm: 05/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.315,60 P	998	I.N.S.S.	7,76	142,99 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	526,24 P				

ND: 0 Proventos: 1.841,84 Descontos: 142,99 Informativa: 147,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.698,85**
NF: 0 Base INSS: 1.841,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.841,84 Valor FGTS: 147,34 Base IRRF: 1.234,64

Empr.: 9661 NAIARA BATISTA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 075.648.961-08 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,66	423,80 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	175,03 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	58,72 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	109,67	396,38 P				

ND: 0 Proventos: 4.387,30 Descontos: 598,83 Informativa: 350,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.788,47**
NF: 0 Base INSS: 4.387,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.387,30 Valor FGTS: 350,98 Base IRRF: 3.780,10

Empr.: 10490 NAIARA CASTRO SIQUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 606.849.533-74 Adm: 24/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	7,00	354,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	37,19 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	141,68 P				

ND: 0 Proventos: 495,88 Descontos: 37,19 Informativa: 39,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **458,69**
NF: 1 Base INSS: 495,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 495,88 Valor FGTS: 39,67 Base IRRF: -111,32

Empr.: 9678 NATALIA DE PAULA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 127.279.366-48 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,45	559,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	397,52 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 5.357,20 Descontos: 957,11 Informativa: 428,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.400,09**
NF: 0 Base INSS: 5.357,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.357,20 Valor FGTS: 428,57 Base IRRF: 4.750,00

Empr.: 9643 NATALIA MARIA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 128.662.946-29 Adm: 04/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 1 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9653 NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 188.587.017-55 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9655 NATAN MENDES DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 135.932.546-89 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.498,33 P	998	I.N.S.S.	7,57	120,31 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	51,67 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,06 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	5,30 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	8,00	34,44 P				

ND: 0 Proventos: 1.589,80 Descontos: 120,31 Informativa: 127,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.469,49**
NF: 0 Base INSS: 1.589,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.589,80 Valor FGTS: 127,18 Base IRRF: 982,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/07/2025 a 14/07/2025

Empr.: 10467 NATANIELE DA SILVA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 115.289.356-40 Adm: 18/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	13,00	657,80 P	998	I.N.S.S.	7,50	69,06 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	263,12 P				

ND: 0 Proventos: 920,92 Descontos: 69,06 Informativa: 73,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **851,86**
NF: 0 Base INSS: 920,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 920,92 Valor FGTS: 73,67 Base IRRF: 313,72

Empr.: 9680 NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 120.650.516-80 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,57	411,35 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	159,51 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1903000	706,90	706,90 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,37 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	48,50 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,04	315,28 P				

ND: 0 Proventos: 4.298,35 Descontos: 1.277,76 Informativa: 343,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.020,59**
NF: 2 Base INSS: 4.298,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.298,35 Valor FGTS: 343,86 Base IRRF: 3.691,15
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/07/2025 a 12/07/2025

Empr.: 10447 NAYANE PIRES MIGUEL TIBA Situação: Trabalhando CPF: 093.913.156-07 Adm: 08/07/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 948 ANALISTA DE DEPARTAMENTO PESSOAL C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 3.260,23

8781	DIAS NORMAIS	23,00	2.499,51 P	998	I.N.S.S.	8,09	202,18 D

ND: 2 Proventos: 2.499,51 Descontos: 202,18 Informativa: 199,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.297,33**
NF: 2 Base INSS: 2.499,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.499,51 Valor FGTS: 199,96 Base IRRF: 1.892,31

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9684 PATRICIA DA SILVA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 093.042.016-08 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1024 ANALISTA DE FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 3.000,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.000,00 P	998	I.N.S.S.			8,45	253,40 D

ND: 0 Proventos: 3.000,00 Descontos: 253,40 Informativa: 240,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.746,60**
NF: 0 Base INSS: 3.000,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.000,00 Valor FGTS: 240,00 Base IRRF: 2.392,80

Empr.: 9637 PAULA REGINA LEITE DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 896.306.101-91 Adm: 27/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.			9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	104,59 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P						
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P						
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P						

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 1 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/07/2025 a 21/07/2025

Empr.: 9662 PAULO HENRIQUE PEIXOTO Situação: Trabalhando CPF: 111.899.376-46 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR			1,00	50,60 D
8926	SALARIO FAMILIA RETROATIVO	774,08	774,08 P	998	I.N.S.S.			7,81	149,37 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P	8792	DIAS FALTAS			2,00	101,20 D

ND: 0 Proventos: 2.838,56 Descontos: 301,17 Informativa: 153,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.537,39**
NF: 2 Base INSS: 1.912,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.912,68 Valor FGTS: 153,01 Base IRRF: 1.305,48

Empr.: 10006 PHILIPPI VIEIRA DANTAS Situação: Trabalhando CPF: 190.893.496-42 Adm: 02/04/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.			9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P						

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9665 POLIANA PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 128.887.126-01 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.			10,45	559,59 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA			27,50	397,52 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P						

ND: 0 Proventos: 5.357,20 Descontos: 957,11 Informativa: 428,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.400,09**
NF: 1 Base INSS: 5.357,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.357,20 Valor FGTS: 428,57 Base IRRF: 4.750,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9654 POLLYANNA MARCAL ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 066.652.756-39 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,70	428,98 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	183,35 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	63,49 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	118,58	428,58 P				

ND: 0 Proventos: 4.424,27 Descontos: 612,33 Informativa: 353,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.811,94**
NF: 0 Base INSS: 4.424,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.424,27 Valor FGTS: 353,94 Base IRRF: 3.817,07

Empr.: 9666 PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 057.175.886-07 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,64	420,50 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	169,73 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	55,68 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	103,99	375,85 P				

ND: 0 Proventos: 4.363,73 Descontos: 590,23 Informativa: 349,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.773,50**
NF: 0 Base INSS: 4.363,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.363,73 Valor FGTS: 349,09 Base IRRF: 3.756,53

Empr.: 9667 PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA Situação: Trabalhando CPF: 113.629.206-30 Adm: 06/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	20,00	1.424,77 D
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	20,00	1.012,00 P	998	I.N.S.S.	7,74	139,86 D
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF.	10,00	506,00 P				
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	7,97 P				
9542	MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL	0,00	4,55 P				
8022	INSALUB 40% DOENCA	40,00	404,80 P				
9528	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	202,40 P				

ND: 0 Proventos: 3.944,72 Descontos: 1.564,63 Informativa: 201,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.380,09**
NF: 2 Base INSS: 1.807,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.519,95 Valor FGTS: 201,59 Base IRRF: 1.912,75
Doença período superior a 15 dias: 26/06/2025 a 23/09/2025

Empr.: 9672 PRISCILA TABITHA MURADAS Situação: Trabalhando CPF: 112.649.576-02 Adm: 05/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 3.200,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.200,00 P	998	I.N.S.S.	8,96	313,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	40,30 D

ND: 0 Proventos: 3.503,60 Descontos: 354,13 Informativa: 280,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.149,47**
NF: 0 Base INSS: 3.503,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.503,60 Valor FGTS: 280,28 Base IRRF: 2.896,40

Empr.: 9675 RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA Situação: Trabalhando CPF: 083.488.656-16 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 57 TEC.EM INFORMATICA C.B.O: 317110 Filial: 1 Salário: 2.500,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.500,00 P	998	I.N.S.S.	8,18	227,64 D
20	GRATIFICACOES	282,40	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.782,40 Descontos: 227,64 Informativa: 222,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.554,76**
NF: 0 Base INSS: 2.782,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.782,40 Valor FGTS: 222,59 Base IRRF: 2.175,20

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9681 RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES Situação: Trabalhando CPF: 104.608.726-64 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,70	429,80 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	184,67 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	64,25 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	119,99	433,68 P				

ND: 0 Proventos: 4.430,13 Descontos: 614,47 Informativa: 354,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.815,66**
NF: 0 Base INSS: 4.430,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.430,13 Valor FGTS: 354,41 Base IRRF: 3.822,93

Empr.: 9679 RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA Situação: Demitido CPF: 123.694.836-01 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	2,00	183,38 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.750,70 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	1.375,35 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.557,15 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	303,60 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	16,78 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.604,58 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,64	128,33 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	354,20 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	61,56 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	652,93 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	40,48 P				

ND: 0 Proventos: 4.514,52 Descontos: 4.514,52 Informativa: 152,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.902,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.902,81 Valor FGTS: 152,21 Base IRRF: 1.295,61
DEMITIDO EM 02/07/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9682 RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO Situação: Trabalhando CPF: 187.022.586-41 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,58	413,26 D
8781	DIAS NORMAIS	24,00	1.214,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	161,56 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	6,00	303,60 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	10,61 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	59,07 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	485,76 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	121,44 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	85,80	310,11 P				

ND: 0 Proventos: 4.311,99 Descontos: 574,82 Informativa: 344,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.737,17**
NF: 0 Base INSS: 4.311,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.311,99 Valor FGTS: 344,95 Base IRRF: 3.704,79
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/07/2025 a 12/07/2025

Empr.: 9683 REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV Situação: Trabalhando CPF: 063.124.536-77 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1022 ENFERMEIRO (A) RT C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	6,10	951,62 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	3.121,55 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
20	GRATIFICACOES	10.250,00	10.250,00 P				

ND: 0 Proventos: 15.607,20 Descontos: 4.073,17 Informativa: 1248,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **11.534,03**
NF: 0 Base INSS: 8.157,41 Excedente INSS: 7.449,79 Base FGTS: 15.607,20 Valor FGTS: 1.248,57 Base IRRF: 14.655,58

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9687 RENATA LIMIRIO CAFRUNE Situação: Trabalhando CPF: 102.075.106-10 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 120,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 2.709,29

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.709,29 P	998	I.N.S.S.	8,79	291,38 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,04 D

ND: 0 Proventos: 3.316,49 Descontos: 312,42 Informativa: 265,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.004,07**
NF: 0 Base INSS: 3.316,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.316,49 Valor FGTS: 265,31 Base IRRF: 2.709,29

Empr.: 9688 RENATO MOREIRA SILVERIO Situação: Trabalhando CPF: 060.153.156-60 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1020 CONDUTOR SOCORRISTA C.B.O: 515135 Filial: 1 Salário: 1.772,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.772,90 P	998	I.N.S.S.	8,43	251,27 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	77,69 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	106,49	524,43 P				

ND: 0 Proventos: 2.982,22 Descontos: 251,27 Informativa: 238,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.730,95**
NF: 0 Base INSS: 2.982,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.982,22 Valor FGTS: 238,57 Base IRRF: 2.375,02

Empr.: 9694 RODRIGO DE AVILA BERNARDES Situação: Trabalhando CPF: 153.873.406-07 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00 P	998	I.N.S.S.	7,54	117,23 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	0,73 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	1,14	4,91 P				

ND: 0 Proventos: 1.555,64 Descontos: 117,23 Informativa: 124,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.438,41**
NF: 0 Base INSS: 1.555,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.555,64 Valor FGTS: 124,45 Base IRRF: 948,44

Empr.: 9696 ROSEMAR ALVES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 672.098.236-20 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,50	401,80 D
8781	DIAS NORMAIS	16,00	809,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	149,29 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	14,00	708,40 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	40,61 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	30,28 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	323,84 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	283,36 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	62,83	227,09 P				

ND: 0 Proventos: 4.230,18 Descontos: 551,09 Informativa: 338,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.679,09**
NF: 0 Base INSS: 4.230,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.230,18 Valor FGTS: 338,41 Base IRRF: 3.622,98
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/07/2025 a 08/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/07/2025 a 21/07/2025

Empr.: 9701 ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO Situação: Trabalhando CPF: 033.194.646-71 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9702 ROSILEIA DA SILVA BORBA Situação: Demitido CPF: 048.654.106-19 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	1,00	50,60 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.226,52 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	759,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	5,31 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	303,60 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	92,97 D
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	126,50 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	50,60 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	885,50 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	126,50 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	354,20 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	59,03 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	50,60 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	413,23 P				
9591	AVISO PREVIO	30,00	1.518,00 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	607,20 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 5.324,80 Descontos: 5.324,80 Informativa: 805,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.310,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.435,74 Valor FGTS: 805,08 Base IRRF: 703,34
DEMITIDO EM 01/07/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 9704 RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 080.896.026-14 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	998	I.N.S.S.	8,14	215,33 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	3,57 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	68,91 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	106,22	447,89 P				

ND: 0 Proventos: 2.645,57 Descontos: 215,33 Informativa: 211,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.430,24**
NF: 0 Base INSS: 2.645,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.645,57 Valor FGTS: 211,64 Base IRRF: 2.038,37
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/07/2025 a 29/07/2025

Empr.: 9705 SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 124.423.656-00 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.886,36

8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.497,72 P	998	I.N.S.S.	9,32	369,85 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	388,64 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	110,32 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,53 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	11,93 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	6,63	71,57 P				

ND: 0 Proventos: 3.970,39 Descontos: 480,17 Informativa: 317,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.490,22**
NF: 1 Base INSS: 3.970,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.970,39 Valor FGTS: 317,63 Base IRRF: 3.363,19
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/07/2025 a 08/07/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/07/2025 a 10/07/2025

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10254 SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 144.696.026-98 Adm: 20/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	101,20 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	40,48 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/07/2025 a 15/07/2025

Empr.: 10175 SARAH STEFANNY VAZ MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 155.891.326-22 Adm: 24/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9706 SERGIO ROBERTO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 039.390.106-85 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1020 CONDUTOR SOCORRISTA C.B.O: 515135 Filial: 1 Salário: 1.772,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.772,90 P	998	I.N.S.S.	8,04	191,43 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.380,10 Descontos: 191,43 Informativa: 190,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.188,67**
NF: 0 Base INSS: 2.380,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.380,10 Valor FGTS: 190,40 Base IRRF: 1.772,90

Empr.: 9707 SIMONE APARECIDA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 055.353.326-66 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	20,00	1.416,80 D
8781	DIAS NORMAIS	10,00	506,00 P	998	I.N.S.S.	8,09	203,61 D
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	20,00	1.012,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	202,40 P				
8022	INSALUB 40% DOENCA	40,00	404,80 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 1.620,41 Informativa: 201,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.311,79**
NF: 1 Base INSS: 2.515,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.515,40 Valor FGTS: 201,23 Base IRRF: 1.908,20
Doença período superior a 15 dias: 22/04/2025 a 20/07/2025

Empr.: 9710 SIRLENE DE FATIMA CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 032.178.956-30 Adm: 13/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 960 ANALISTA FINANCEIRO C.B.O: 251215 Filial: 1 Salário: 5.000,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.000,00 P	998	I.N.S.S.	10,19	509,58 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	312,89 D

ND: 0 Proventos: 5.000,00 Descontos: 822,47 Informativa: 400,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.177,53**
NF: 0 Base INSS: 5.000,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.000,00 Valor FGTS: 400,00 Base IRRF: 4.392,80

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9712 TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SIL Situação: Trabalhando CPF: 121.893.486-76 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00 P	998	I.N.S.S.	7,53	116,73 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.615,00 Descontos: 116,73 Informativa: 124,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.498,27**
NF: 1 Base INSS: 1.550,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.550,00 Valor FGTS: 124,00 Base IRRF: 942,80

Empr.: 10253 THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQUISSATC Situação: Trabalhando CPF: 122.721.996-23 Adm: 21/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9708 VALERIA CRISTINA MENDES Situação: Trabalhando CPF: 766.262.536-20 Adm: 10/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,67	425,19 D
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	177,27 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,70 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	61,78 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	111,10	401,55 P				

ND: 0 Proventos: 4.397,23 Descontos: 602,46 Informativa: 351,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.794,77**
NF: 0 Base INSS: 4.397,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.397,23 Valor FGTS: 351,77 Base IRRF: 3.790,03
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/07/2025 a 05/07/2025

Empr.: 10216 VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 048.809.186-10 Adm: 10/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 9703 Vânia Cristina de Figueiredo Carrijo Situação: Trabalhando CPF: 082.596.986-76 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,30	366,49 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	106,12 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	1,32 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	2,46	8,89 P				

ND: 0 Proventos: 3.942,41 Descontos: 472,61 Informativa: 315,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.469,80**
NF: 0 Base INSS: 3.942,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.942,41 Valor FGTS: 315,39 Base IRRF: 3.335,21

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9700 VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMAR Situação: Trabalhando CPF: 083.440.906-28 Adm: 07/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	7,95	171,98 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	5,00 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1827103	368,38	368,38 D	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	8,00	33,73 P					

ND: 0 Proventos: 2.163,93 Descontos: 540,36 Informativa: 173,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.623,57**
NF: 1 Base INSS: 2.163,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.163,93 Valor FGTS: 173,11 Base IRRF: 1.556,73

Empr.: 9699 Victória Souza Santos Situação: Trabalhando CPF: 130.442.006-01 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.999,30	1.999,30 P	998	I.N.S.S.	10,97	689,14 D	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.750,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	629,46 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	119,40 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	123,06	805,96 P					

ND: 0 Proventos: 6.282,56 Descontos: 1.318,60 Informativa: 502,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.963,96**
NF: 0 Base INSS: 6.282,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.282,56 Valor FGTS: 502,60 Base IRRF: 5.593,42

Empr.: 10212 VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREIRA CAS Situação: Trabalhando CPF: 911.281.296-04 Adm: 05/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.467,40 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,49 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	50,60 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	586,96 P					
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	20,24 P					

ND: 0 Proventos: 2.125,20 Descontos: 168,49 Informativa: 170,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.956,71**
NF: 0 Base INSS: 2.125,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.125,20 Valor FGTS: 170,01 Base IRRF: 1.518,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/07/2025 a 27/07/2025

Empr.: 9693 WAGNER JOSE FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 004.204.206-22 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,67	424,81 D	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	176,65 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	59,65 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	111,40	402,63 P					

ND: 0 Proventos: 4.394,48 Descontos: 601,46 Informativa: 351,55 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.793,02**
NF: 0 Base INSS: 4.394,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.394,48 Valor FGTS: 351,55 Base IRRF: 3.787,28

Empr.: 9691 WECSLEY DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 049.342.386-97 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1021 PORTEIRO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	8,12	211,31 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	61,38 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	98,26	414,33 P					

ND: 0 Proventos: 2.600,91 Descontos: 211,31 Informativa: 208,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.389,60**
NF: 0 Base INSS: 2.600,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.600,91 Valor FGTS: 208,07 Base IRRF: 1.993,71

Empregados

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9690 WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR Situação: Demitido CPF: 059.515.166-33 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 2.100,00

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	26,00	1.820,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.757,74 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	2,00	140,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	26,00	1.820,00 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	525,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	31,68 D
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	3,00	94,13 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	61,91 D
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	175,00 P				
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	31,38 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.400,00 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	175,00 P				
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	8,00	134,47 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	63,94 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENIZ	1,00	16,81 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	511,49 P				
9591	AVISO PREVIO	30,00	2.100,00 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	30,00	201,71 P				
20	GRATIFICACOES	282,40	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 7.671,33 Descontos: 7.671,33 Informativa: 732,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.247,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.549,62 Valor FGTS: 732,66 Base IRRF: 33,51

Doença período superior a 15 dias: 29/03/2025 a 26/07/2025

DEMITIDO EM 28/07/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 10148 YANNA MOURA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 067.049.076-88 Adm: 19/05/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.550,00 P	998	I.N.S.S.	7,53	116,73 D
995	SALARIO FAMILIA	2,00	130,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.680,00 Descontos: 116,73 Informativa: 124,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.563,27**
NF: 2 Base INSS: 1.550,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.550,00 Valor FGTS: 124,00 Base IRRF: 942,80

Empr.: 9652 YASMIM GABRIELLY SILVA Situação: Trabalhando CPF: 138.319.026-74 Adm: 09/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	998	I.N.S.S.	9,29	365,26 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	104,59 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 3.932,20 Descontos: 469,85 Informativa: 314,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.462,35**
NF: 0 Base INSS: 3.932,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,20 Valor FGTS: 314,57 Base IRRF: 3.325,00

Empr.: 10186 YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAMARGO Situação: Trabalhando CPF: 127.425.446-90 Adm: 01/06/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	1.807,00	1.807,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	50,60 D
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.518,00 P	998	I.N.S.S.	9,19	348,26 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	83,34 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	50,60 D

ND: 0 Proventos: 3.891,72 Descontos: 532,80 Informativa: 303,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.358,92**
NF: 0 Base INSS: 3.790,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.790,52 Valor FGTS: 303,24 Base IRRF: 3.183,32

Total Geral Proventos: 642.755,73 Total Geral Descontos: 129.646,07
Líquido Geral: 513.109,66

Empregados

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16	INSALUBRIDADE 20%	160,00	2.155,56 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.750,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	5.400,00	73.167,60 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	36.020,33 D
20	GRATIFICACOES	18.367,20	18.367,20 P	219	VALE TRANSPORTE	12,00	283,08 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	42,00	7.569,22 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	60,16	441,63 D
150	HORAS EXTRAS	44,92	883,24 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	70,00	233,57 D
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	5.154,23	23.344,40 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	53,29	677,23 D
221	DIFERENCA SALARIAL PISO ENFERM	174.088,60	174.088,60 P	998	I.N.S.S.	1.460,57	55.063,97 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,84	323,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	1.955,00	25.249,08 D
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	34,49	83,29 P	8792	DIAS FALTAS	18,00	1.075,16 D
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	4,00	739,06 P	8794	DIAS FALTAS DSR	13,00	739,98 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	498,16 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	82,00	5.818,18 D
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	8,00	134,47 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTR	1.293,16	1.293,16 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	30,00	1.695,10 P				
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	70,10 P				
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	31,14 P				
995	SALARIO FAMILIA	5,00	277,33 P				
8022	INSALUB 40% DOENCA	120,00	1.133,44 P				
8125	REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0,00	118,16 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	133,32	317,84 P				
8156	MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENIZ	1,00	16,81 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENIZ	1,00	71,17 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	2,00	126,50 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	233,31	3.298,99 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	32,00	5.774,43 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	458,34 P				
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	3,00	94,13 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	26,00	1.467,40 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	123,29 P				
8781	DIAS NORMAIS	4.506,00	290.760,74 P				
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	82,00	4.653,60 P				
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	6,00	622,62 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	115,00	6.715,59 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	3.532,70 P				
8926	SALARIO FAMILIA RETROATIVO	774,08	774,08 P				
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	66,00	4.511,51 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	1.080,00	1.983,52 P				
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF.	10,00	506,00 P				
9528	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	202,40 P				
9542	MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL	0,00	4,55 P				
9591	AVISO PREVIO	120,00	8.868,70 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	4,00	739,06 P				
9596	MEDIA VALOR AVISO PREVIO	30,00	201,71 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	751,33 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	60,00	1.214,40 P				
9600	MEDIA VALOR 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	31,38 P				
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	76,39 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	126,50 P				

Líquido Geral: 513.109,66

Empregados

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	595.733,28
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	12.121,31
Base total:	607.854,59
Segurados:	56.182,83
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	56.182,83
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	1.051,41
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	600.739,44
Valor do FGTS:	48.058,31
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	18.780,95
Valor FGTS Rescisório:	4.462,78
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:	496.773,58
Valor IRRF Mensal:	25.482,65
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	4.517,23
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	25.482,65
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	468.830,41
Valor IRRF Mensal:	25.535,50
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	4.153,39
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	25.535,50
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	171	Demitido:	8
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	163	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	24
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	2.903,91
(-)Salário Maternidade:	16.837,64	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	429.771,18	0,00	2.903,91	16.837,64	0,00	410.029,63
IRRF(Folha):	238.020,68	0,00	0,00	0,00	0,00	238.020,68

Saldo à recolher: 648.050,31

Saldo remanescente à restituir

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

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

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ADEMIR GONCALVES DE SOUZA

CPF
704.428.359-49

Conta Informada
0033-3028-000010945020

Conta Salário
0033-3028-000710231829

Conta Creditada
0033-3028-000010945020

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000295

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009735

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.660,77

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260EDD9B23321F50AF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA

CPF
132.201.006-43

Conta Informada
0033-3028-000020003345

Conta Salário
0033-3028-000710231166

Conta Creditada
0033-3028-000020003345

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000296

Nro Compromisso Cliente
00000000000000000001

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.762,24

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726F3624E0BFEDD6C67

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS

CPF
081.205.766-08

Conta Informada
0033-3028-000020003077

Conta Salário
0033-3028-000710230880

Conta Creditada
0033-3028-000020003077

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000297

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009555

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726C606429FDD6081E4

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ALINE RODRIGUES SILVA

CPF
128.772.696-80

Conta Informada
0033-3028-000010695828

Conta Salário
0033-3028-000710231805

Conta Creditada
0033-3028-000010695828

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000298

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009556

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.900,80

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726C76FCEFFAAF776F7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS

CPF
120.692.296-61

Conta Informada
0033-3028-000010951300

Conta Salário
0033-3028-000710232569

Conta Creditada
0033-3028-000010951300

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000299

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009557

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.886,33

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260ECD84E12DB34E08

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA MARTINS ZAFALON

CPF
152.997.096-25

Conta Informada
0033-3028-000020008766

Conta Salário
0033-3028-000710237447

Conta Creditada
0033-3028-000020008766

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000300

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010459

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.059,90

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260791012E4D5135F7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA SCHNEIDER BORGES

CPF
142.460.066-96

Conta Informada
0033-3028-000020008481

Conta Salário
0033-3028-000710237337

Conta Creditada
0033-3028-000020008481

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000301

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010456

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
955,84

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7264899E5A81DE3C097

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA

CPF
160.451.236-97

Conta Informada
0033-3028-000010945075

Conta Salário
0033-3028-000710232648

Conta Creditada
0033-3028-000010945075

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000302

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009558

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7266E9DB7A51FF70238

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ANA LORENA ALVES DE SOUSA

CPF
105.461.676-08

Conta Informada
0033-3028-000020006939

Conta Salário
0033-3028-000710238826

Conta Creditada
0033-3028-000020006939

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000303

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010427

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.827,78

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726DF6DFB94284D4BCE

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ANA PAULA PEREIRA WELTER

CPF
004.658.250-95

Conta Informada
0033-3028-000020004858

Conta Salário
0033-3028-000710233254

Conta Creditada
0033-3028-000020004858

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000304

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010192

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.400,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72650B6C67D11AA2CE0

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ANDREA DA COSTA SILVEIRA

CPF
007.045.056-06

Conta Informada
0033-3028-000010944988

Conta Salário
0033-3028-000710232404

Conta Creditada
0033-3028-000010944988

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000305

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009562

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.749,79

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72606D62F2496AAD271

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ANDRESA TEODORA RODRIGUES

CPF
137.764.566-55

Conta Informada
0033-3028-000010931838

Conta Salário
0033-3028-000710236068

Conta Creditada
0033-3028-000010931838

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000306

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010230

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.891,30

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726BA72BE0505B537D9

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA

CPF
089.889.266-09

Conta Informada
0033-3028-000020003321

Conta Salário
0033-3028-000710231142

Conta Creditada
0033-3028-000020003321

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000307

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009564

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7267D9EC7D6AFEE7487

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ANNA LEIA SANTOS BORGES

CPF
171.091.986-85

Conta Informada
0033-3028-000020003194

Conta Salário
0033-3028-000710231001

Conta Creditada
0033-3028-000020003194

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000308

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009565

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.400,12

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726CB93B250286C2AF7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE

CPF
966.492.246-34

Conta Informada
0033-4436-000010402602

Conta Salário
0033-4436-000713317414

Conta Creditada
0033-4436-000010402602

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000438

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009568

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.436,40

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726030CC66ADCB28313

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
BIANCA PEREIRA BORGES

CPF
085.276.766-80

Conta Informada
0033-3028-000020002973

Conta Salário
0033-3028-000710230804

Conta Creditada
0033-3028-000020002973

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000309

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009569

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726CFF96716CBFDF17E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
BRENDA GONCALVES CHIOVATO

CPF
139.826.236-69

Conta Informada
0033-3028-000010948841

Conta Salário
0033-3028-000710232600

Conta Creditada
0033-3028-000010948841

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000310

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009571

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.433,72

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726D8476634B655E527

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA

CPF
141.022.496-13

Conta Informada
0033-3028-000020002980

Conta Salário
0033-3028-000710230842

Conta Creditada
0033-3028-000020002980

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000311

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009755

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.358,92

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726DEE30AC02848190F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES

CPF
169.816.596-03

Conta Informada
0033-3028-000710231843

Conta Salário
0033-3028-000710231843

Conta Creditada
0033-3028-000710231843

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000312

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010161

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.956,71

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72661568EBE5FC49D67

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
BRUNO TOMAZ DE SOUZA

CPF
016.328.896-84

Conta Informada
0033-3028-000710230873

Conta Salário
0033-3028-000710230873

Conta Creditada
0033-3028-000710230873

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000313

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010099

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.736,53

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72633910E14193BBDFD

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CAMILA DA SILVA FERREIRA

CPF
132.703.166-31

Conta Informada
0033-3028-000010981534

Conta Salário
0033-3028-000710232947

Conta Creditada
0033-3028-000010981534

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000314

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010126

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.469,28

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7267B3641EC867601FD

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CAMILA DE MORAIS E SANTOS

CPF
102.448.076-39

Conta Informada
0033-3028-000020002935

Conta Salário
0033-3028-000710230945

Conta Creditada
0033-3028-000020002935

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000315

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009576

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
5.478,12

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7269C43D637C8FC91B7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA

CPF
134.357.056-55

Conta Informada
0033-3028-000010977641

Conta Salário
0033-3028-000710230835

Conta Creditada
0033-3028-000020003022

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000316

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009575

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.691,79

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7268CCDA5E68E986B8D

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CAMILA RAMOS PEIXOTO

CPF
101.453.366-03

Conta Informada
0033-3028-000010962898

Conta Salário
0033-3028-000710238833

Conta Creditada
0033-3028-000010962898

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000317

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010453

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
908,05

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72646F13FB3EE395338

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO

CPF
156.047.266-99

Conta Informada
0033-3028-000010962984

Conta Salário
0033-3028-000710232710

Conta Creditada
0033-3028-000010962984

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000318

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009724

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.358,92

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260EA3ED057FAEC2DD

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA

CPF
007.192.111-74

Conta Informada
0033-3028-000010833857

Conta Salário
0033-3028-000710236075

Conta Creditada
0033-3028-000010833857

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000319

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010176

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.358,92

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72604939F2342FE960A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES

CPF
048.174.066-07

Conta Informada
0033-0505-000010302893

Conta Salário
0033-0505-000710365316

Conta Creditada
0033-0505-000010302893

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000441

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009610

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.900,98

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726044DB0991A794F75

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CLAUDIO CRISPINIANO FERREIRA

CPF
054.135.776-05

Conta Informada
0033-3028-000010815181

Conta Salário
0033-3028-000710232260

Conta Creditada
0033-3028-000010815181

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000320

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009573

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.515,85

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7262A0EB32B5E805F87

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES

CPF
079.830.076-04

Conta Informada
0033-3028-000710237519

Conta Salário
0033-3028-000710237519

Conta Creditada
0033-3028-000710237519

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000321

Nro Compromisso Cliente
00000000000002610450

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.149,49

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72696D588422A5FA5CA

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CRISTOVAO PERES DO CARMO

CPF
104.906.506-94

Conta Informada
0033-3028-000020005581

Conta Salário
0033-3028-000710236082

Conta Creditada
0033-3028-000020005581

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000322

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010227

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.956,71

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A5B3237492941C32

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DAIANA SILVA DE OLIVEIRA

CPF
069.185.346-02

Conta Informada
0033-3028-000010945147

Conta Salário
0033-3028-000710232820

Conta Creditada
0033-3028-000010945147

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000323

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009574

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260D36A1E86E748E3B

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DANILO RIBEIRO DE SOUSA

CPF
114.115.816-79

Conta Informada
0033-3028-000010945161

Conta Salário
0033-3028-000710232796

Conta Creditada
0033-3028-000010945161

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000324

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009578

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.188,67

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7265F3C1F7A692A61DA

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DAYANA DE OLIVEIRA BORGES

CPF
083.268.406-61

Conta Informada
0033-3028-000010869740

Conta Salário
0033-3028-000710238840

Conta Creditada
0033-3028-000010869740

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000325

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010438

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.851,74

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7267E36566405711D43

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DAYANE LOPES DE ALMEIDA

CPF
060.848.666-38

Conta Informada
0033-3028-000010946100

Conta Salário
0033-3028-000710232882

Conta Creditada
0033-3028-000010946100

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000326

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009579

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.865,87

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726D1B3A02893FE0124

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DIEGO EDUARDO RODRIGUES

CPF
104.240.586-77

Conta Informada
0033-3028-000010945965

Conta Salário
0033-3028-000710232473

Conta Creditada
0033-3028-000010945965

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000327

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009582

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.450,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726C052C55D0D54B96C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO

CPF
805.303.622-87

Conta Informada
0033-3028-000020003266

Conta Salário
0033-3028-000710231094

Conta Creditada
0033-3028-000020003266

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000328

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009583

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.809,79

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260A5EDE473A6C0DAA

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
EGMAR RODRIGUES

CPF
307.099.706-68

Conta Informada
0033-3028-000010944706

Conta Salário
0033-3028-000710232985

Conta Creditada
0756-4264-000004970012

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000329

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009586

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.736,57

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726EACFF44209F68C6F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES

CPF
008.825.201-99

Conta Informada
0033-3028-000020003826

Conta Salário
0033-3028-000710231609

Conta Creditada
0033-3028-000020003826

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000330

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009657

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.741,13

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72665D4B988DB231EFC

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ELIZABETH ALVES DA FONSECA

CPF
892.851.906-34

Conta Informada
0033-3028-000010969974

Conta Salário
0033-3028-000710232277

Conta Creditada
0033-3028-000010969974

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000331

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009584

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.812,61

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260DA6A01944E760BB

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ERIKA SANTOS DA SILVA

CPF
128.887.906-70

Conta Informada
0033-3342-000020402891

Conta Salário
0033-3342-000713587810

Conta Creditada
0033-3342-000020402891

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000448

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010426

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.149,61

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7267DFE7119CFEA8544

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
EVELINE CARLA DE LIMA

CPF
068.839.524-46

Conta Informada
0033-3028-000010840949

Conta Salário
0033-3028-000710232954

Conta Creditada
0033-3028-000010840949

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000332

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009587

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726DB71D35C5567EF2B

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
FABIO ROMUALDO DA SILVA

CPF
046.008.836-08

Conta Informada
0033-3028-000010917434

Conta Salário
0033-3028-000710232325

Conta Creditada
0033-3028-000010917434

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000333

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009588

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.188,67

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726653433EB24C3801F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
FANIA GOMES ROSA

CPF
056.498.506-66

Conta Informada
0033-3028-000010645672

Conta Salário
0033-3028-000710238857

Conta Creditada
0033-3028-000010645672

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000334

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010494

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
393,17

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A810D8CE9AD5241E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
FRANCINE SILVA NASCIMENTO

CPF
131.161.066-90

Conta Informada
0033-3028-000010865083

Conta Salário
0033-3028-000710232992

Conta Creditada
0033-3028-000010865083

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000335

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009646

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.815,66

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726B3EDD02FB568D8A1

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS

CPF
016.565.133-40

Conta Informada
0033-3028-000020003046

Conta Salário
0033-3028-000710230859

Conta Creditada
0033-3028-000020003046

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000336

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009592

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.812,16

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726F9823ACD2F5D91BE

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
GABRIEL NASCIMENTO NUNES

CPF
142.842.386-98

Conta Informada
0033-3028-000010771304

Conta Salário
0033-3028-000710232480

Conta Creditada
0033-3028-000010771304

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000337

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009593

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.811,99

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726DC0C5095B1E96769

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS

CPF
164.120.206-83

Conta Informada
0033-3028-000010944957

Conta Salário
0033-3028-000710232916

Conta Creditada
0756-4264-000000978604

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000338

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009594

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.467,58

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7265E5FF318D76CC6CB

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS

CPF
123.991.006-11

Conta Informada
0033-3028-000020003651

Conta Salário
0033-3028-000710231506

Conta Creditada
0033-3028-000020003651

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000339

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009595

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.815,32

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72695BF6A1682EF1BD9

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA

CPF
170.153.557-28

Conta Informada
0033-3028-000010945240

Conta Salário
0033-3028-000710232514

Conta Creditada
0033-3028-000010945240

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000340

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009596

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
6.459,03

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7269B3FFDCAFB095A92

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
GISELLY DA SILVA TEIXEIRA

CPF
078.527.291-77

Conta Informada
0033-2969-000020118820

Conta Salário
0033-2969-000710341866

Conta Creditada
0033-2969-000020118820

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000442

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009597

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
5.322,25

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726B8FE9A0D4D1E3989

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANTOS

CPF
093.945.976-03

Conta Informada
0033-3028-000020003015

Conta Salário
0033-3028-000710230828

Conta Creditada
0033-3028-000020003015

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000341

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009603

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.680,43

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7268E1F00F5B480D2D9

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
IDAIANE CRISTINA SALVINO

CPF
102.362.026-00

Conta Informada
0033-3028-000010967484

Conta Salário
0033-3028-000710232538

Conta Creditada
0033-3028-000010967484

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000342

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009598

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.358,92

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726EE421899C856F837

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO

CPF
156.108.136-11

Conta Informada
0033-3028-000710231238

Conta Salário
0033-3028-000710231238

Conta Creditada
0033-3028-000020003462

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000343

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010147

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.400,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726498F184AC78D290E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ

CPF
182.318.566-50

Conta Informada
0033-3028-000020003747

Conta Salário
0033-3028-000710231568

Conta Creditada
0033-3028-000020003747

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000344

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010151

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7267055F0FE9CD0A192

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ISELIA ARAUJO DA SILVA

CPF
063.961.676-38

Conta Informada
0033-3028-000010916811

Conta Salário
0033-3028-000710233010

Conta Creditada
0033-3028-000010916811

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000345

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009674

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.789,04

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726E9E051961D2B9D1F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JANAINA APARECIDA RODRIGUES

CPF
011.228.401-95

Conta Informada
0033-3028-000010697174

Conta Salário
0033-3028-000710233003

Conta Creditada
0033-3028-000010697174

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000346

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009600

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.687,61

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726489A2F5B3DDF3931

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JANIFFER DA SILVA

CPF
081.280.476-71

Conta Informada
0033-3028-000010946519

Conta Salário
0033-3028-000710232631

Conta Creditada
0033-3028-000010946519

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000347

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009601

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,37

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726EB3F83E14DE087B7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO

CPF
089.682.756-96

Conta Informada
0033-3028-000010945329

Conta Salário
0033-3028-000710232772

Conta Creditada
0033-3028-000010945329

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000348

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009602

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7262510058BEC68E5F2

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA

CPF
966.495.856-53

Conta Informada
0033-3028-000010945752

Conta Salário
0033-3028-000710236099

Conta Creditada
0033-3028-000010945752

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000349

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010218

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726AED60CF9E76C7DB4

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JEOVANA FERREIRA DE SOUZA

CPF
050.699.621-24

Conta Informada
0033-3028-000010944658

Conta Salário
0033-3028-000710232253

Conta Creditada
0260-9999-000000056215

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000350

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009622

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.673,16

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A2F2633E8369F90B

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS

CPF
071.120.546-99

Conta Informada
0033-4747-000010429798

Conta Salário
0033-4747-000710038087

Conta Creditada
0033-4747-000010429798

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000452

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010259

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.371,27

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A5FADE01C99E2037

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JESSICA ALVES DE MORAIS

CPF
119.003.836-67

Conta Informada
0033-3028-000010860277

Conta Salário
0033-3028-000710232686

Conta Creditada
0033-3028-000010860277

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000351

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009604

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72680A95DB0E87A0868

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JESSICA APARECIDA MACHADO

CPF
100.562.806-88

Conta Informada
0033-4436-000010402619

Conta Salário
0033-4436-000713317469

Conta Creditada
0033-4436-000010402619

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000439

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009605

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.400,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7269D274EB94EBAD0B4

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JOANA D ARC BARBOSA SANTOS

CPF
569.912.232-04

Conta Informada
0033-3028-000010895200

Conta Salário
0033-3028-000710232394

Conta Creditada
0001-0090-000000617415

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000352

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009606

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A3AF24C1734E1B30

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JOANA DARC CONCEICAO SILVA

CPF
062.334.276-65

Conta Informada
0033-3028-000010946021

Conta Salário
0033-3028-000710232679

Conta Creditada
0033-3028-000010946021

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000353

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009607

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.875,57

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72635507E60ED4FD814

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JOELMA BERNARDES COELHO

CPF
796.148.336-53

Conta Informada
0033-3028-000020001659

Conta Salário
0033-3028-000710232662

Conta Creditada
0033-3028-000020001659

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000354

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009738

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.793,88

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726901B2CF3EC982DDD

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA

CPF
125.126.374-76

Conta Informada
0033-3028-000020003682

Conta Salário
0033-3028-000710231537

Conta Creditada
0033-3028-000020003682

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000355

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009608

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.961,73

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7262D26557BDFDACCE5

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA

CPF
104.434.306-08

Conta Informada
0033-3028-000020003101

Conta Salário
0033-3028-000710230914

Conta Creditada
0033-3028-000020003101

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000356

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009609

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.411,14

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7264C0BECD2E106ED98

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS

CPF
060.553.686-41

Conta Informada
0033-3028-000010945989

Conta Salário
0033-3028-000710232899

Conta Creditada
0033-3028-000010945989

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000357

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009651

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.926,53

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726D769A754E8887735

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JULIA DE ANDRADE SALVIETE

CPF
165.609.867-99

Conta Informada
0033-3028-000010964584

Conta Salário
0033-3028-000710232318

Conta Creditada
0033-3028-000010964584

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000358

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009611

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7264838800BD4A2CC49

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JULIANA CEARENCE DE OLIVEIRA

CPF
055.963.526-59

Conta Informada
0033-3028-000010900689

Conta Salário
0033-3028-000710232655

Conta Creditada
0033-3028-000010900689

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000359

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009613

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.814,82

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7261E6F72EC4E332620

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KAMYLLA PAULA DE SOUSA

CPF
082.597.226-40

Conta Informada
0033-3028-000010751887

Conta Salário
0033-3028-000710232693

Conta Creditada
0033-3028-000010751887

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000360

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009614

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726D75238C61DB503EB

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA

CPF
132.464.286-62

Conta Informada
0033-3028-000010945381

Conta Salário
0033-3028-000710236109

Conta Creditada
0033-3028-000010945381

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000361

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010213

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726C785856378D3BEA3

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA

CPF
042.233.981-48

Conta Informada
0033-3028-000010945398

Conta Salário
0033-3028-000710232411

Conta Creditada
0033-3028-000010945398

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000362

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009615

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.483,19

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726963F76E5BC6D4789

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KATTYANE DE LOURDES NEIVA

CPF
133.373.856-05

Conta Informada
0033-3028-000010964670

Conta Salário
0033-3028-000710232387

Conta Creditada
0033-3028-000010964670

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000363

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009616

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.293,93

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A8FBE307B92B0D25

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KAYLANE BARROS DE SOUSA RODRIGUES

CPF
146.170.466-90

Conta Informada
0033-3028-000020008883

Conta Salário
0033-3028-000710238864

Conta Creditada
0033-3028-000020008883

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000364

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010432

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.827,78

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72638C684E5E6DD02D3

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA

CPF
008.656.506-08

Conta Informada
0033-2984-000010780397

Conta Salário
0033-2984-000710356773

Conta Creditada
0033-2984-000010780397

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000453

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010450

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.019,25

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7268EEAD7DE39F9F701

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO

CPF
128.912.416-73

Conta Informada
0033-3028-000010949512

Conta Salário
0033-3028-000710238871

Conta Creditada
0033-3028-000010949512

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000365

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010437

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.937,59

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726648B0D0492A61B32

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LALIA JULIANA DA SILVA

CPF
091.687.076-65

Conta Informada
0033-3028-000010944665

Conta Salário
0033-3028-000710238888

Conta Creditada
0033-3028-000010944665

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000366

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010491

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
724,75

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7261BE1852450AD1A24

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LARISSA MARIA VILELA

CPF
015.411.236-46

Conta Informada
0033-3028-000010721952

Conta Salário
0033-3028-000710231616

Conta Creditada
0033-3028-000020003840

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000367

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009618

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.425,30

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726722841CF9D3A3E93

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA

CPF
089.361.856-08

Conta Informada
0033-3028-000010724429

Conta Salário
0033-3028-000710232442

Conta Creditada
0033-3028-000010724429

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000368

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009619

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.491,13

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7261345008E29102A52

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO

CPF
072.641.626-64

Conta Informada
0033-3028-000010740210

Conta Salário
0033-3028-000710236116

Conta Creditada
0033-3028-000010740210

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000369

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010306

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726064F016569E871FC

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTINS

CPF
119.363.766-01

Conta Informada
0033-3028-000010945996

Conta Salário
0033-3028-000710232806

Conta Creditada
0033-3028-000010945996

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000370

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009623

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.810,84

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7268D94DE18CDEBB923

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LEONARDO APARECIDO DA SILVA

CPF
056.043.276-38

Conta Informada
0033-3028-000010945848

Conta Salário
0033-3028-000710231702

Conta Creditada
0001-0090-000000809160

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000371

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009621

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.443,23

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260F2E29735237FE6C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA

CPF
082.716.226-09

Conta Informada
0033-1671-000010115771

Conta Salário
0033-1671-000710191738

Conta Creditada
0033-1671-000010115771

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000444

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010033

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.190,76

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7267F7FC1BEC9900619

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA

CPF
986.832.766-00

Conta Informada
0033-3028-000710231269

Conta Salário
0033-3028-000710231269

Conta Creditada
0323-9999-000002353350

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000372

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010035

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.188,67

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7266937EF58E617A717

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LILIANE BARBOSA GOMES

CPF
088.255.986-96

Conta Informada
0033-3028-000010913447

Conta Salário
0033-3028-000710232590

Conta Creditada
0033-3028-000010913447

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000373

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009624

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72602B5BA98FAF4FF35

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO

CPF
134.472.326-84

Conta Informada
0033-3028-000010951692

Conta Salário
0033-3028-000710238895

Conta Creditada
0033-3028-000010951692

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000462

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010433

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.962,58

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72656B64D60BAEA49EB

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LUCIMAR RODRIGUES PESSOA

CPF
517.287.376-72

Conta Informada
0033-3028-000010944809

Conta Salário
0033-3028-000710233034

Conta Creditada
0033-3028-000010944809

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000375

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009627

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.392,05

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726B339C58B829EA9BA

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA

CPF
144.176.606-54

Conta Informada
0033-3028-000010946313

Conta Salário
0033-3028-000710232727

Conta Creditada
0033-3028-000010946313

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000376

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009649

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.479,64

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72625E94F48D9946833

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALCANT

CPF
062.970.506-27

Conta Informada
0033-2974-000010804571

Conta Salário
0033-2974-000710339874

Conta Creditada
0033-2974-000010804571

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000445

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009739

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.834,84

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7269340302A2F3AEB18

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI

CPF
099.987.046-77

Conta Informada
0033-3028-000010945439

Conta Salário
0033-3028-000710232363

Conta Creditada
0033-3028-000010945439

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000377

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009629

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.100,64

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726EECD8F0FAECFF936

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA

CPF
049.019.186-05

Conta Informada
0033-3028-000010946447

Conta Salário
0033-3028-000710231496

Conta Creditada
0001-0090-000000809217

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000378

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009630

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.626,91

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7265F5C1CE5B1CAF495

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARALINA CHRISTIANE DUARTE

CPF
027.831.876-20

Conta Informada
0033-3028-000010704146

Conta Salário
0033-3028-000710231685

Conta Creditada
0033-3028-000010704146

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000379

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009632

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.073,71

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7265E47CC5A9408C73A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALVES

CPF
081.083.596-78

Conta Informada
0033-3028-000010858733

Conta Salário
0033-3028-000710232466

Conta Creditada
0033-3028-000010858733

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000380

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009633

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72638B1D3BE0C12D365

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARCELLO DARTANHAN MOREIRA DE SOUSA

CPF
178.542.756-37

Conta Informada
0033-3028-000020008821

Conta Salário
0033-3028-000710237533

Conta Creditada
0033-3028-000020008821

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000381

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010452

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.191,24

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72683DE0EB0568729D7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARCELO DOS REIS LOPES DA COSTA

CPF
713.456.986-15

Conta Informada
0033-3028-000710231544

Conta Salário
0033-3028-000710231544

Conta Creditada
0001-0090-000000377538

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000382

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010152

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.188,67

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7262DCE446CFC34A48A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARCILIO MENDES RIBEIRO

CPF
098.770.086-37

Conta Informada
0033-3028-000010823353

Conta Salário
0033-3028-000710231379

Conta Creditada
0033-3028-000010823353

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000383

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009634

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.698,72

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726B676B06AAECDCBEB

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARCO TULIO FRANCA CAMPOS

CPF
128.942.506-06

Conta Informada
0033-3342-000020221722

Conta Salário
0033-3342-000713587803

Conta Creditada
0033-3342-000020221722

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000437

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010458

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.059,90

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7264CF6C5D684B3F84C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARIA APARECIDA DE JESUS

CPF
706.541.746-87

Conta Informada
0033-3028-000010945886

Conta Salário
0033-3028-000710232356

Conta Creditada
0033-3028-000010945886

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000384

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009636

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.824,87

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7266AFBB31AFFB8308A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARIA EDUARDA DE AVILA BERNARDES

CPF
153.873.606-32

Conta Informada
0033-3028-000010948559

Conta Salário
0033-3028-000710232497

Conta Creditada
0033-3028-000010948559

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000385

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009638

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.215,39

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726BF5E709458B1D2A5

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARIA EDUARDA FERNANDES MARCAL

CPF
175.304.176-73

Conta Informada
0033-3028-000020006582

Conta Salário
0033-3028-000710238905

Conta Creditada
0033-3028-000020006582

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000386

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010414

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.459,96

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726D6B9CE9C14FE46A7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES

CPF
153.407.156-39

Conta Informada
0033-3028-000020003242

Conta Salário
0033-3028-000710231056

Conta Creditada
0033-3028-000020003242

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000387

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009639

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.433,57

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7269479CFABF10320F8

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARIA VITORIA MARTINS CASTRO

CPF
105.870.276-90

Conta Informada
0033-3028-000020003510

Conta Salário
0033-3028-000710231403

Conta Creditada
0033-3028-000020003510

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000388

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009640

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.483,71

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7265AE966CCDF27E1AE

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARIANA FERREIRA BARBOSA

CPF
064.688.626-63

Conta Informada
0033-3028-000010946241

Conta Salário
0033-3028-000710232868

Conta Creditada
0033-3028-000010946241

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000389

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009722

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.400,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260F5ABEAFA7F0267C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARIANA ROCHA SALES ALVES

CPF
755.037.351-53

Conta Informada
0033-3028-000020003060

Conta Salário
0033-3028-000710230866

Conta Creditada
0033-3028-000020003060

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000390

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009647

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.036,85

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726179348CD628DA681

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARISE MENDES CARNEIRO

CPF
720.373.186-34

Conta Informada
0033-3028-000010945491

Conta Salário
0033-3028-000710232765

Conta Creditada
0033-3028-000010945491

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000391

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009648

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.746,60

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7267D8C9053FA9DB224

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI

CPF
015.514.635-12

Conta Informada
0033-4436-000010402554

Conta Salário
0033-4436-000713317452

Conta Creditada
0033-4436-000010402554

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000440

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009723

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.957,47

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726DA1E5CBA27508935

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRES

CPF
158.933.856-16

Conta Informada
0033-3028-000010938701

Conta Salário
0033-3028-000710232583

Conta Creditada
0033-3028-000010938701

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000392

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009656

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.660,77

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726DD83B7E78A3BAC36

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ

CPF
007.011.882-51

Conta Informada
0033-3028-000710231063

Conta Salário
0033-3028-000710231063

Conta Creditada
0001-0090-000000814920

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000393

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009660

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726F049656BC12D1FE4

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA

CPF
138.654.696-80

Conta Informada
0033-3028-000010945518

Conta Salário
0033-3028-000710238912

Conta Creditada
0033-3028-000010945518

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000394

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010434

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.827,78

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7264459652B25C95824

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MOISES ANDRE ALVES

CPF
050.421.286-97

Conta Informada
0033-2969-000020833420

Conta Salário
0033-3028-000710231355

Conta Creditada
0260-9999-000000035323

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000443

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009677

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.333,39

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7268708C7A7D7EF29F9

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MONICA DA SILVEIRA MARTINS

CPF
148.780.026-62

Conta Informada
0033-3028-000010901491

Conta Salário
0033-3028-000710238929

Conta Creditada
0033-3028-000010901491

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000395

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010435

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.698,85

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7268F66AE46930B7122

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NAIARA BATISTA MONTEIRO

CPF
075.648.961-08

Conta Informada
0033-3028-000010977799

Conta Salário
0033-3028-000710231197

Conta Creditada
0033-3028-000020003400

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000396

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009661

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.788,47

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7263B99EF3240425A8C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NAIARA CASTRO SIQUEIRA

CPF
606.849.533-74

Conta Informada
0033-3028-000020008670

Conta Salário
0033-3028-000710237399

Conta Creditada
0033-3028-000020008670

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000397

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010490

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
458,69

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726C2833100FC49D7FF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NATALIA DE PAULA MARTINS

CPF
127.279.366-48

Conta Informada
0033-3028-000020003297

Conta Salário
0033-3028-000710231111

Conta Creditada
0033-3028-000020003297

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000398

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009678

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.400,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72608276D148EE60F0E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NATALIA MARIA MONTEIRO

CPF
128.662.946-29

Conta Informada
0033-3028-000010801944

Conta Salário
0033-3028-000710232617

Conta Creditada
0033-3028-000010801944

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000399

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009643

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7269F00A7DD0B479709

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES

CPF
188.587.017-55

Conta Informada
0033-3028-000010945532

Conta Salário
0033-3028-000710232837

Conta Creditada
0033-3028-000010945532

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000400

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009653

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726BF6EA441DB2B5A4E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NATAN MENDES DE SOUSA

CPF
135.932.546-89

Conta Informada
0033-3028-000010946863

Conta Salário
0033-3028-000710232576

Conta Creditada
0033-3028-000010946863

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000401

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009655

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.469,49

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7267827398032C3FE8D

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NATANIELE DA SILVA SANTOS

CPF
115.289.356-40

Conta Informada
0033-3028-000020009042

Conta Salário
0033-3028-000710237760

Conta Creditada
0033-3028-000020009042

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000402

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010467

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
851,86

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726D0BF22C38191EA54

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NATHALYA CARDOSO DE SOUZA

CPF
120.650.516-80

Conta Informada
0033-3028-000010977809

Conta Salário
0033-3028-000710232624

Conta Creditada
0033-3028-000010977809

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000403

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009680

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.020,59

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260FFF6FD848FCF7A7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NAYANE PIRES MIGUEL TIBA

CPF
093.913.156-07

Conta Informada
0033-3028-000020008687

Conta Salário
0033-3028-000710237423

Conta Creditada
0033-3028-000020008687

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000404

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010447

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.297,33

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A8F835680EE8616F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
PATRICIA DA SILVA PEREIRA

CPF
093.042.016-08

Conta Informada
0033-3028-000020002928

Conta Salário
0033-3028-000710230952

Conta Creditada
0033-3028-000020002928

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000405

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009684

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.746,60

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7269F63CAB2B856CB34

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
PAULA REGINA LEITE DA COSTA

CPF
896.306.101-91

Conta Informada
0033-3348-000010818053

Conta Salário
0033-3028-000710231087

Conta Creditada
0323-9999-000001947860

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000446

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009637

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726963F1BAE79401269

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
PAULO HENRIQUE PEIXOTO

CPF
111.899.376-46

Conta Informada
0033-2981-000010480375

Conta Salário
0033-2981-000710340207

Conta Creditada
0033-2981-000010480375

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000447

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009662

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.537,39

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7261DAAE9F0DC1DECDF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
PHILIPPI VIEIRA DANTAS

CPF
190.893.496-42

Conta Informada
0033-3028-000020004092

Conta Salário
0033-3028-000710231795

Conta Creditada
0380-0001-000984933921

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000406

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010006

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72613AFBE90967D5DD4

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
POLIANA PEREIRA DA SILVA

CPF
128.887.126-01

Conta Informada
0033-3028-000010945013

Conta Salário
0033-3028-000710232284

Conta Creditada
0033-3028-000010945013

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000407

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009665

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.400,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726F8B1EC4D50A6A94A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
POLLYANNA MARCAL ALMEIDA

CPF
066.652.756-39

Conta Informada
0033-3028-000010998523

Conta Salário
0033-3028-000710232428

Conta Creditada
0033-3028-000010998523

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000408

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009654

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.811,94

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A2708FE1AB378080

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO

CPF
057.175.886-07

Conta Informada
0033-3028-000710231393

Conta Salário
0033-3028-000710231393

Conta Creditada
0756-4264-000000179086

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000409

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009666

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.773,50

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726D3B02FCFF332392D

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA

CPF
113.629.206-30

Conta Informada
0033-3028-000710237674

Conta Salário
0033-3028-000710237674

Conta Creditada
0033-3028-000020008962

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000410

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009667

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.380,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7263E249F21538F1FAF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
PRISCILA TABITHA MURADAS

CPF
112.649.576-02

Conta Informada
0033-3028-000020002942

Conta Salário
0033-3028-000710230770

Conta Creditada
0033-3028-000020002942

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000411

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009672

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.149,47

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260601EE09DFA94B19

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA

CPF
083.488.656-16

Conta Informada
0033-3028-000010949945

Conta Salário
0033-3028-000710232923

Conta Creditada
0033-3028-000010949945

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000412

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009675

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.554,76

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726C2747851B66A32E8

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES

CPF
104.608.726-64

Conta Informada
0033-3028-000010702467

Conta Salário
0033-3028-000710233041

Conta Creditada
0033-3028-000010702467

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000413

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009681

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.815,66

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72653C07D4E535A58E1

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO

CPF
187.022.586-41

Conta Informada
0033-3028-000020006661

Conta Salário
0033-3028-000710235421

Conta Creditada
0033-3028-000020006661

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000414

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009682

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.737,17

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7266E10B3C226990B45

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIVEIR

CPF
063.124.536-77

Conta Informada
0033-3028-000010944964

Conta Salário
0033-3028-000710232370

Conta Creditada
0033-3028-000010944964

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000415

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009683

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
11.534,03

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726E663AF9A79B23CFB

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
RENATA LIMIRIO CAFRUNE

CPF
102.075.106-10

Conta Informada
0033-3028-000020003084

Conta Salário
0033-3028-000710230897

Conta Creditada
0756-4264-000000073890

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000416

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009687

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.004,07

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72686C4320F32CB3A74

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
RENATO MOREIRA SILVERIO

CPF
060.153.156-60

Conta Informada
0033-3028-000010946382

Conta Salário
0033-3028-000710231386

Conta Creditada
0033-3028-000710231386

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000417

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009688

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.730,95

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72656E03805DF8BB3E5

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
RODRIGO DE AVILA BERNARDES

CPF
153.873.406-07

Conta Informada
0033-3028-000020004102

Conta Salário
0033-3028-000710231836

Conta Creditada
0033-3028-000020004102

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000418

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009694

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.438,41

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7265AD8CB2337738B9B

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ROSEMAR ALVES LOPES

CPF
672.098.236-20

Conta Informada
0033-3028-000010944816

Conta Salário
0033-3028-000710232844

Conta Creditada
0033-3028-000010944816

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000419

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009696

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.679,09

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726C46F6EDC7C76D983

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO

CPF
033.194.646-71

Conta Informada
0033-3028-000010944782

Conta Salário
0033-3028-000710232930

Conta Creditada
0033-3028-000010944782

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000420

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009701

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7265F7855F0C93482DE

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA

CPF
080.896.026-14

Conta Informada
0033-3028-000010945972

Conta Salário
0033-3028-000710232521

Conta Creditada
0033-3028-000010945972

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000421

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009704

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.430,24

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726520CBA9B7FA91DBA

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA

CPF
124.423.656-00

Conta Informada
0033-3342-000020361969

Conta Salário
0033-3342-000713573745

Conta Creditada
0033-3342-000020361969

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000449

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009705

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.490,22

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726CCCCB5C9C887A555

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDES

CPF
144.696.026-98

Conta Informada
0033-2977-000020611511

Conta Salário
0033-2977-000710352140

Conta Creditada
0033-2977-000020611511

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000450

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010254

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726675D6500EEFD9259

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
SARAH STEFANNY VAZ MARTINS

CPF
155.891.326-22

Conta Informada
0033-3028-000010848789

Conta Salário
0033-3028-000710236123

Conta Creditada
0033-3028-000010848789

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000422

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010175

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726528BC8BA9AE2D115

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
SERGIO ROBERTO PEREIRA

CPF
039.390.106-85

Conta Informada
0033-3028-000010944933

Conta Salário
0033-3028-000710232703

Conta Creditada
0033-3028-000010944933

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000423

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009706

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.188,67

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72619FEA90A8467F8A7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
SIMONE APARECIDA DE ANDRADE

CPF
055.353.326-66

Conta Informada
0033-3028-000020003314

Conta Salário
0033-3028-000710231135

Conta Creditada
0033-3028-000020003314

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000424

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009707

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.311,79

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726A813F7CA2D0CB2C4

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
SIRLENE DE FATIMA CASTRO

CPF
032.178.956-30

Conta Informada
0033-3028-000020003118

Conta Salário
0033-3028-000710230921

Conta Creditada
0033-3028-000020003118

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000425

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009710

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.177,53

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726F537EC3B6FFDE055

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILVA

CPF
121.893.486-76

Conta Informada
0033-3028-000010945628

Conta Salário
0033-3028-000710232507

Conta Creditada
0033-3028-000010945628

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000426

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009712

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.498,27

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72610767816A2F25767

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQUISSATO

CPF
122.721.996-23

Conta Informada
0033-3028-000010895420

Conta Salário
0033-3028-000710236130

Conta Creditada
0033-3028-000010895420

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000427

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010253

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7262064ADD17FEEB6E8

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
VALERIA CRISTINA MENDES

CPF
766.262.536-20

Conta Informada
0033-3028-000010702508

Conta Salário
0033-3028-000710232435

Conta Creditada
0756-4264-000001359967

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000428

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009708

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.794,77

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726CFB16AA2A08E3F93

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA

CPF
048.809.186-10

Conta Informada
0033-3028-000010944892

Conta Salário
0033-3028-000710236147

Conta Creditada
0033-3028-000010944892

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000429

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010216

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7266A302F5AD1B95F08

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
VANIA CRISTINA DE FIGUEIREDO CARRIJO

CPF
082.596.986-76

Conta Informada
0033-3028-000010023773

Conta Salário
0033-3028-000710232545

Conta Creditada
0033-3028-000010023773

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000430

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009703

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.469,80

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726FCC51218032FC79E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
VICTORIA SOUZA SANTOS

CPF
130.442.006-01

Conta Informada
0033-3028-000020002337

Conta Salário
0033-3028-000710233058

Conta Creditada
0033-3028-000020002337

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000431

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009699

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
4.963,96

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726118EE357A7F3C54D

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREIRA CASTEL

CPF
911.281.296-04

Conta Informada
0033-2985-000010009404

Conta Salário
0033-2985-000710350367

Conta Creditada
0033-2985-000010009404

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000451

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010212

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.956,71

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726899E7AF2D2DB3A57

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
WAGNER JOSE FERREIRA

CPF
004.204.206-22

Conta Informada
0033-3028-000010913148

Conta Salário
0033-3028-000710232459

Conta Creditada
0033-3028-000010913148

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000432

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009693

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.793,02

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72629D971B80491A79A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
WECSLEY DE ALMEIDA

CPF
049.342.386-97

Conta Informada
0033-3028-000020002911

Conta Salário
0033-3028-000710230763

Conta Creditada
0033-3028-000020002911

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000433

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009691

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.389,60

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7268F9E2A86260F9074

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
YANNA MOURA FERNANDES

CPF
067.049.076-88

Conta Informada
0033-3028-000010946052

Conta Salário
0033-3028-000710236154

Conta Creditada
0033-3028-000010946052

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000434

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010148

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.563,27

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726AD3230110ABEF294

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
YASMIM GABRIELLY SILVA

CPF
138.319.026-74

Conta Informada
0033-3028-000010990783

Conta Salário
0033-3028-000710232851

Conta Creditada
0033-3028-000010990783

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000435

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009652

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7264A8542561C85E317

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
YASMIM GABRIELLY SILVA

CPF
138.319.026-74

Conta Informada
0033-3028-000010990783

Conta Salário
0033-3028-000710232851

Conta Creditada
0033-3028-000010990783

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000435

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009652

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
3.462,35

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7264A8542561C85E317

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
10459	AMANDA MARTINS ZAFALON	22.021.273	152.997.096-25	02000876-6	2.059,90
10494	FÂNIA GOMES ROSA	21.412.87	056.498.506-66	01064567-2	393,17
10432	KAYLANE BARROS DE SOUZA RODR	23.343.227	146.170.466-90	02000888-3	1.827,78
10450	KELLY CRISTINA MACHADO DE OLI	83.908.130	008.656.506-08	01078039-7	2.019,25
10437	KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILA		128.912.416-73	00001094951-2	1.937,59
10491	LÁLIA JULIANA DA SILVA	16.011.823	091.687.076-65	01094466-5	724,75
10433	LORENA DOS REIS MARQUES SOUT	18.046.789	134.472.326-84	01095169-2	1.962,58
10434	MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FAR	20.345.441	138.654.696-80	01094551-8	1.827,78
10490	NAIARA CASTRO SIQUEIRA	40.771.792	606.849.533-74	2000867-0	458,69
10467	NATANIELE DA SILVA SANTOS	24.083.606	115.289.356-40	02000904-2	851,86
	Empregados: 10 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	14.063,35
	(quatorze mil sessenta e três reais e trinta e cinco centavos)				

ARAGUARI, 04/08/2025 Responsável: _____

C. Custos: 2

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10459 AMANDA MARTINS ZAFALON Situação: Trabalhando CPF: 152.997.096-25 Adm: 11/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.833,80 P	998	I.N.S.S.	7,98	178,70 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	404,80 P				

ND: 0 Proventos: 2.238,60 Descontos: 178,70 Informativa: 179,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.059,90**
NF: 0 Base INSS: 2.238,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.238,60 Valor FGTS: 179,08 Base IRRF: 1.631,40

Empr.: 10494 FÂNIA GOMES ROSA Situação: Trabalhando CPF: 056.498.506-66 Adm: 25/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	6,00	303,60 P	998	I.N.S.S.	7,50	31,87 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	121,44 P				

ND: 0 Proventos: 425,04 Descontos: 31,87 Informativa: 34,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **393,17**
NF: 0 Base INSS: 425,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 425,04 Valor FGTS: 34,00 Base IRRF: -182,16

Empr.: 10432 KAYLANE BARROS DE SOUZA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 146.170.466-90 Adm: 03/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	998	I.N.S.S.	7,85	155,74 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P				

ND: 0 Proventos: 1.983,52 Descontos: 155,74 Informativa: 158,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.827,78**
NF: 0 Base INSS: 1.983,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.983,52 Valor FGTS: 158,68 Base IRRF: 1.376,32

Empr.: 10450 KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 008.656.506-08 Adm: 04/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	998	I.N.S.S.	7,96	174,68 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	40,18 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	66,70	241,07 P				

ND: 0 Proventos: 2.193,93 Descontos: 174,68 Informativa: 175,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.019,25**
NF: 0 Base INSS: 2.193,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.193,93 Valor FGTS: 175,51 Base IRRF: 1.586,73

Empr.: 10437 KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO Situação: Trabalhando CPF: 128.912.416-73 Adm: 04/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,60 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	27,36 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	38,93	164,15 P				

ND: 1 Proventos: 2.104,19 Descontos: 166,60 Informativa: 168,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.937,59**
NF: 1 Base INSS: 2.104,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.104,19 Valor FGTS: 168,33 Base IRRF: 1.496,99

C. Custos: 2

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10491 LÁLIA JULIANA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 091.687.076-65 Adm: 24/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

8781	DIAS NORMAIS	7,00	641,83 P	998	I.N.S.S.	7,50	58,76 D	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	141,68 P					

ND: 0 Proventos: 783,51 Descontos: 58,76 Informativa: 62,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **724,75**
NF: 0 Base INSS: 783,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 783,51 Valor FGTS: 62,68 Base IRRF: 176,31

Empr.: 10433 LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO NORC Situação: Trabalhando CPF: 134.472.326-84 Adm: 03/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	998	I.N.S.S.	11,14	319,49 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	41,18 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P					
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	71,21	257,37 P					

ND: 0 Proventos: 2.282,07 Descontos: 319,49 Informativa: 182,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.962,58**
NF: 0 Base INSS: 2.282,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.282,07 Valor FGTS: 182,56 Base IRRF: 1.674,87

Empr.: 10434 MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA Situação: Trabalhando CPF: 138.654.696-80 Adm: 03/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.416,80 P	998	I.N.S.S.	7,85	155,74 D	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	566,72 P					

ND: 0 Proventos: 1.983,52 Descontos: 155,74 Informativa: 158,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.827,78**
NF: 0 Base INSS: 1.983,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.983,52 Valor FGTS: 158,68 Base IRRF: 1.376,32

Empr.: 10490 NAIARA CASTRO SIQUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 606.849.533-74 Adm: 24/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	7,00	354,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	37,19 D	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	141,68 P					

ND: 0 Proventos: 495,88 Descontos: 37,19 Informativa: 39,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **458,69**
NF: 1 Base INSS: 495,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 495,88 Valor FGTS: 39,67 Base IRRF: -111,32

Empr.: 10467 NATANIELE DA SILVA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 115.289.356-40 Adm: 18/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 2 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	13,00	657,80 P	998	I.N.S.S.	7,50	69,06 D	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	263,12 P					

ND: 0 Proventos: 920,92 Descontos: 69,06 Informativa: 73,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **851,86**
NF: 0 Base INSS: 920,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 920,92 Valor FGTS: 73,67 Base IRRF: 313,72

Total Geral Proventos: 15.411,18 Total Geral Descontos: 1.347,83
Líquido Geral: 14.063,35

Resumo por Rubrica

17	INSALUBRIDADE 40%	400,00	3.865,84 P	998	I.N.S.S.	80,70	1.347,83 D
217	ADICIONAL NOTURNO 50%	176,84	662,59 P				
8781	DIAS NORMAIS	191,00	10.774,03 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	108,72 P				

Líquido Geral: 14.063,35

C. Custos: 2

EXTRATO MENSAL

INSS		**FGTS, PIS e ISS**	
Salário contribuição empregados:	15.411,18	Base do FGTS:	15.411,18
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	1.232,86
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	15.411,18	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	1.347,83	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	1.347,83	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	1.051,41	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		**IRRF conforme competência do pagamento**	
Base IRRF Mensal:	9.339,18	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	10	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	10	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	10
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	2.903,91
(-)Salário Maternidade:	16.837,64	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	429.771,18	0,00	2.903,91	16.837,64	0,00	410.029,63
IRRF(Folha):	238.020,68	0,00	0,00	0,00	0,00	238.020,68
					Saldo à recolher:	**648.050,31**

Saldo remanescente à restituir

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

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

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA MARTINS ZAFALON

CPF
152.997.096-25

Conta Informada
0033-3028-000020008766

Conta Salário
0033-3028-000710237447

Conta Creditada
0033-3028-000020008766

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000457

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010459

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.059,90

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726F521C1E133190508

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
FANIA GOMES ROSA

CPF
056.498.506-66

Conta Informada
0033-3028-000010645672

Conta Salário
0033-3028-000710238857

Conta Creditada
0033-3028-000010645672

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000458

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010494

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
393,17

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726FF3818119877042D

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KAYLANE BARROS DE SOUSA RODRIGUES

CPF
146.170.466-90

Conta Informada
0033-3028-000020008883

Conta Salário
0033-3028-000710238864

Conta Creditada
0033-3028-000020008883

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000459

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010432

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.827,78

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72654B78C6BDCD7B8CF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA

CPF
008.656.506-08

Conta Informada
0033-2984-000010780397

Conta Salário
0033-2984-000710356773

Conta Creditada
0033-2984-000010780397

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000466

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010450

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
2.019,25

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726BFE560F2BD026C84

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILAO

CPF
128.912.416-73

Conta Informada
0033-3028-000010949512

Conta Salário
0033-3028-000710238871

Conta Creditada
0033-3028-000010949512

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000460

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010437

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.937,59

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7266C7639A1E87917EA

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LALIA JULIANA DA SILVA

CPF
091.687.076-65

Conta Informada
0033-3028-000010944665

Conta Salário
0033-3028-000710238888

Conta Creditada
0033-3028-000010944665

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000461

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010491

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
724,75

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726EE3C1AD695795939

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO

CPF
134.472.326-84

Conta Informada
0033-3028-000010951692

Conta Salário
0033-3028-000710238895

Conta Creditada
0033-3028-000010951692

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000462

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010433

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.962,58

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72656B64D60BAEA49EB

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA

CPF
138.654.696-80

Conta Informada
0033-3028-000010945518

Conta Salário
0033-3028-000710238912

Conta Creditada
0033-3028-000010945518

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000463

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010434

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.827,78

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72624568FA8E33CB8A2

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NAIARA CASTRO SIQUEIRA

CPF
606.849.533-74

Conta Informada
0033-3028-000020008670

Conta Salário
0033-3028-000710237399

Conta Creditada
0033-3028-000020008670

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000464

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010490

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
458,69

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726B8E630692A86967E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
NATANIELE DA SILVA SANTOS

CPF
115.289.356-40

Conta Informada
0033-3028-000020009042

Conta Salário
0033-3028-000710237760

Conta Creditada
0033-3028-000020009042

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000465

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010467

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
851,86

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726C697ACC3925EA050

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
10456	AMANDA SCHNEIDER BORGES	20.692.802	142.460.066-96	2000848-1	955,84
10453	CAMILA RAMOS PEIXOTO	16.786.799	101.453.366-03	01096289-8	908,05
10466	DANIELLE CAROLINE TERRA	17.600.785	069.700.626-35	01083311-0	1.345,96
10438	DAYANA DE OLIVEIRA BORGES	15.131.180	083.268.406-61	01086974-0	1.851,74
	Empregados: 4 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	5.061,59

(cinco mil sessenta e um reais e cinqüenta e nove centavos)

ARAGUARI, 04/08/2025 Responsável: _____

C. Custos: 3

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10456 AMANDA SCHNEIDER BORGES Situação: Trabalhando CPF: 142.460.066-96 Adm: 11/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 3 Depto: 2 Horas Mês: 210,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	20,00	1.033,33 P	998	I.N.S.S.		7,50	77,49 D

ND: 0 Proventos: 1.033,33 Descontos: 77,49 Informativa: 82,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **955,84**
NF: 0 Base INSS: 1.033,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.033,33 Valor FGTS: 82,66 Base IRRF: 426,13

Empr.: 10453 CAMILA RAMOS PEIXOTO Situação: Trabalhando CPF: 101.453.366-03 Adm: 12/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 3 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.550,00

8781	DIAS NORMAIS	19,00	981,67 P	998	I.N.S.S.		7,50	73,62 D

ND: 0 Proventos: 981,67 Descontos: 73,62 Informativa: 78,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **908,05**
NF: 0 Base INSS: 981,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 981,67 Valor FGTS: 78,53 Base IRRF: 374,47

Empr.: 10466 DANIELLE CAROLINE TERRA Situação: Trabalhando CPF: 069.700.626-35 Adm: 18/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 3 Depto: 1 Horas Mês: 210,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 2.750,70

8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.191,97 P	998	I.N.S.S.		7,50	109,13 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	263,12 P					

ND: 1 Proventos: 1.455,09 Descontos: 109,13 Informativa: 116,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.345,96**
NF: 0 Base INSS: 1.455,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.455,09 Valor FGTS: 116,40 Base IRRF: 847,89

Empr.: 10438 DAYANA DE OLIVEIRA BORGES Situação: Trabalhando CPF: 083.268.406-61 Adm: 04/07/2025
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 3 Depto: 1 Horas Mês: 220,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.518,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.366,20 P	998	I.N.S.S.		7,87	158,11 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	13,88 P					
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	546,48 P					
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	34,49	83,29 P					

ND: 1 Proventos: 2.009,85 Descontos: 158,11 Informativa: 154,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.851,74**
NF: 0 Base INSS: 2.009,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.926,56 Valor FGTS: 154,12 Base IRRF: 1.402,65

Total Geral Proventos: 5.479,94 Total Geral Descontos: 418,35
Líquido Geral: 5.061,59

Resumo por Rubrica

17	INSALUBRIDADE 40%	80,00	809,60 P	998	I.N.S.S.	30,37	418,35 D
600	ADICIONAL NOTURNO 35%	34,49	83,29 P				
8781	DIAS NORMAIS	79,00	4.573,17 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	13,88 P				

Líquido Geral: 5.061,59

C. Custos: 3

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	5.479,94
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	5.479,94
Segurados:	418,35
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	418,35
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	1.051,41
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	5.396,65
Valor do FGTS:	431,71
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	3.051,14
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

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

Situações

No. Empregados:	4	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	4	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	4
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	2.903,91
(-)Salário Maternidade:	16.837,64	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	429.771,18	0,00	2.903,91	16.837,64	0,00	410.029,63
IRRF(Folha):	238.020,68	0,00	0,00	0,00	0,00	238.020,68

Saldo à recolher: 648.050,31

Saldo remanescente à restituir

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

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

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA SCHNEIDER BORGES

CPF
142.460.066-96

Conta Informada
0033-3028-000020008481

Conta Salário
0033-3028-000710237337

Conta Creditada
0033-3028-000020008481

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000454

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010456

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
955,84

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72677D3D34522ACD68A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
CAMILA RAMOS PEIXOTO

CPF
101.453.366-03

Conta Informada
0033-3028-000010962898

Conta Salário
0033-3028-000710238833

Conta Creditada
0033-3028-000010962898

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000455

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010453

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
908,05

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7260936C823543DF442

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DAYANA DE OLIVEIRA BORGES

CPF
083.268.406-61

Conta Informada
0033-3028-000010869740

Conta Salário
0033-3028-000710238840

Conta Creditada
0033-3028-000010869740

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000456

Nro Compromisso Cliente
00000000000000010438

Data do Crédito
05/08/2025

Valor R$
1.851,74

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7264F9A034A607D9F4F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

São Carlos, 04 de setembro de 2025.

À
Prefeitura Municipal de Araguari

NOTA EXPLICATIVA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0001-02, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 50, Willians, na cidade de Garça/SP, CEP 17.402-064, vem, por meio desta, esclarecemos que no mês de agosto houve alguns pagamentos em duplicidade a colaboradores, sendo assim, entramos em contato com os mesmo para que realizassem as devidas devoluções, segue tabela abaixo com a relação de nomes e valores duplicados devidamente devolvidos, com exceção a Colaboradora Milena Beatriz dos Santos Faria e optou por o valor feito em duplicidade fosse descontado na folha seguinte.

	COLABORADORES		VALOR	
1	AMANDA MARTINS ZAFALON	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	2.059,00
2	AMANDA SCHNEIDER BORGES	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	955,84
3	CAMILA RAMOS PEIXOTO	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	908,05
4	DAYANA DE OLIVEIRA BORGES	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	1.851,74
5	FANIA GOMES ROSA	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	393,17
6	KAYLANE BARROS DE SOUZA RODRIGUES	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	1.827,78
7	KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	2.019,00
8	KESSIA CRISTINE VALENTIM BAILÃO	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	1.937,59
9	LALIA JULIANA DA SILVA	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	724,75
10	LORENA DOS REIS MARQUES SOUTO	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	1.962,58
11	MILENA BEATRIZ DOS SANTOS FARIA	DESCONTO NA FOLHA DE AGOSTO	R$	1.827,78
12	NAIARA CASTRO SIQUEIRA	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	458,69
13	NATANIELE DA SILVA SANTOS	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTO	R$	851,86
		TOTAL :	**R$**	**17.777,83**

Sem mais para o momento, renovamos os votos de estima e consideração, mantendo-se a disposição para qualquer esclarecimento.

Cordialmente

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

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

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: dp@ahbb.org.br
Enviado em: quarta-feira, 6 de agosto de 2025 12:38
Para: ebatista@ahbb.org.br; 'Priscila Tengler'; financeiro@araguari.ahbb.org.br
Cc: rh1@araguari.ahbb.org.br; ger.rh@ahbb.org.br; 'Mariana Santos'; dp3 @ahbb.org.br; dp4@ahbb.org.br; dp1@ahbb.org.br; 'GUILHERME VIEIRA'; dir.adm@araguari.ahbb.org.br
Assunto: Devolução de Pagamentos em Duplicidade - UPA
Anexos: DEVOLUÇÃO COLABORADORES.zip; Relatório de Líquidos.pdf UPA ARAGUARI.pdf; Extrato Mensal.pdf UPA ARAGUARI 07.2025.pdf

Prioridade: Alta

Boa tarde,

Conforme já informado, o sistema acabou duplicando alguns colaboradores e, consequentemente, gerou o pagamento de salários duplicados para profissionais alocados em centros de custos separados no líquido da UPA.

Diante disso, os colaboradores abaixo realizaram a devolução do valor recebido em duplicidade, conforme comprovantes de Pix que seguem em anexo.

Centro de Custo: Urgência e Emergência

- Amanda Martins
- Fania Gomes
- Kaylane Barros
- Kelly Cristina Machado
- Késsia Cristine Valentim
- Lalia Juliana da Silva
- Lorena dos Reis
- Naiara Castro Siqueira
- Nataniele da Silva Santos

Observação: A colaboradora **Milena Beatriz dos Santos** utilizou o valor recebido em duplicidade, no montante de **R$ 1.827,78**, e solicitou que o desconto seja efetuado em sua próxima folha de pagamento. Providenciaremos o desconto e encaminharemos o termo de autorização para assinatura da colaboradora, com a devida validação do Dr. Victor.

Centro de Custo: Fast Track

- Amanda Schneider
- Camila Ramos Peixoto
- Dayana de Oliveira Borges

Observação: A colaboradora **Danielle Carolina Terra** não realizou devolução, pois não houve pagamento em duplicidade em seu caso. Devido a um erro no número da conta bancária, o pagamento retornou e foi reprocessado corretamente.

Encaminho também, em anexo, o relatório atualizado com o extrato e líquido da UPA.

Fico à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Obrigada.

Atenciosamente,
Paolla Zuzullo
Analista de Recursos Humanos

AHBB | REDE SANTA CASA

www.ahbb.org.br

(16) 3374.8438

Rua Major José Inácio, 1942
Centro - São Carlos - SP

De: dp@ahbb.org.br <dp@ahbb.org.br>
Enviada em: terça-feira, 5 de agosto de 2025 10:09
Para: 'ebatista@ahbb.org.br' <ebatista@ahbb.org.br>; 'Priscila Tengler' <ptengler@ahbb.org.br>; 'financeiro@araguari.ahbb.org.br' <financeiro@araguari.ahbb.org.br>
Cc: 'rh1@araguari.ahbb.org.br' <rh1@araguari.ahbb.org.br>; 'ger.rh@ahbb.org.br' <ger.rh@ahbb.org.br>; 'Mariana Santos' <dp2@ahbb.org.br>; 'dp3@ahbb.org.br' <dp3@ahbb.org.br>; 'dp4@ahbb.org.br' <dp4@ahbb.org.br>; 'dp1@ahbb.org.br' <dp1@ahbb.org.br>
Assunto: Folha Líquida Araguari - Pagamento 05/08

Bom dia,

Segue folha liquida de Araguari – Pagamento 05/08.

Obrigada.

Atenciosamente,
Paolla Zuzullo
Analista de Recursos Humanos

AHBB | REDE SANTA CASA

www.ahbb.org.br

(16) 3374.8438

Rua Major José Inácio, 1942
Centro - São Carlos - SP

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
9735	ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	23722782	704.428.359-49	01094502-0	1.660,77
1	ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	13220100643	132.201.006-43	02000334-5	3.762,24
9555	ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	081205	081.205.766-08	02000307-7	3.462,35
9556	ALINE RODRIGUES SILVA	19162373	128.772.696-80	01069582-8	4.900,80
9557	AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	18698114	120.692.296-61	01095130-0	4.886,33
9558	ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIR	16045123697	160.451.236-97	01094507-5	3.462,35
10427	ANA LORENA ALVES DE SOUSA	24.672.912	105.461.676-08	02000693-9	1.827,78
10192	ANA PAULA PEREIRA WELTER	60903321	004.658.250-95	02000485-8	4.400,09
9562	ANDREA DA COSTA SILVEIRA		007.045.056-06	01094498-8	3.749,79
10230	ANDRESA TEODORA RODRIGUES	20158406	137.764.566-55	01093183-8	4.891,30
9564	ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA		089.889.266-09	02000332-1	3.462,35
9565	ANNA LEIA SANTOS BORGES		171.091.986-85	02000319-4	4.400,12
9568	APARECIDA MAURA DOS SANTOS AI	6838062	966.492.246-34	01040260-2	2.436,40
9569	BIANCA PEREIRA BORGES		085.276.766-80	02000297-3	3.462,35
9571	BRENDA GONCALVES CHIOVATO		139.826.236-69	01094884-1	1.433,72
9755	BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILV	20525493	141.022.496-13	02000298-0	3.358,92
10161	BRENO HENRIQUE MOREIRA ALVES	23999267	169.816.596-03	71023184-3	1.956,71
10099	BRUNO TOMAZ DE SOUZA	13586504	016.328.896-84	071023087-3	2.736,53
10126	CAMILA DA SILVA FERREIRA	19693854	132.703.166-31	01098153-4	3.469,28
9576	CAMILA DE MORAIS E SANTOS	18827029	102.448.076-39	02000293-5	5.478,12
9575	CAMILA ELEN GONCALVES DE PAUL		134.357.056-55	01097764-1	3.691,79
9724	CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBE		156.047.266-99	01096298-4	3.358,92
10176	CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	02169003	007.192.111-74	01083385-7	3.358,92
9610	CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES		048.174.066-07	01030289-3	4.900,98
9573	CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA		054.135.776-05	01081518-1	3.515,85
2610450	CRISTINA SOUSA DA COSTA SALES	14.938.923	079.830.076-04	00071023751-9	1.149,49
10227	CRISTOVAO PERES DO CARMO	13781703	104.906.506-94	02000558-1	1.956,71
9574	DAIANA SILVA DE OLIVEIRA		069.185.346-02	01094514-7	3.462,35
9578	DANILO RIBEIRO DE SOUSA		114.115.816-79	01094516-1	2.188,67
9579	DAYANE LOPES DE ALMEIDA		060.848.666-38	01094610-0	4.865,87
9580	DEANGELA FIRMINO DIAS	8471914	039.058.436-33	020000335-2	4.404,72
9582	DIEGO EDUARDO RODRIGUES	16983536	104.240.586-77	01094596-5	2.450,09
9583	EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJ		805.303.622-87	02000326-6	3.809,79
9586	EGMAR RODRIGUES		307.099.706-68	01094470-6	2.736,57
9657	ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIF		008.825.201-99	02000382-6	3.741,13
9584	ELIZABETH ALVES DA FONSECA		892.851.906-34	01096997-4	3.812,61
10426	ERIKA SANTOS DA SILVA		128.887.906-70	02040289-1	3.149,61
9587	EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS	7524525	068.839.524-46	01084094-9	3.462,35
9588	FABIO ROMUALDO DA SILVA		046.008.836-08	01091743-4	2.188,67
9590	FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	15265823 84	070.548.356-89	010946223-4	3.794,57
9646	FRANCINE SILVA NASCIMENTO	19675188	131.161.066-90	01086508-3	3.815,66
9592	FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DI		016.565.133-40	02000304-6	3.812,16
9593	GABRIEL NASCIMENTO NUNES		142.842.386-98	01077130-4	1.811,99
9594	GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	22482705	164.120.206-83	01094495-7	3.467,58
9595	GABRIELA CRISTINA DE MELO MOR		123.991.006-11	02000365-1	3.815,32
9596	GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA		170.153.557-28	01094524-0	6.459,03
9597	GISELLY DA SILVA TEIXEIRA		078.527.291-77	02011882-0	5.322,25
9603	GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DO	MG16070267	093.945.976-03	02000301-5	1.680,43
9598	IDAIANE CRISTINA SALVINO	MG15292128	102.362.026-00	01096748-4	3.358,92
10147	ISADORA DE FATIMA NEVES RABEL	21906344	156.108.136-11	71023123-8	4.400,09
10151	ISADORA LANNAY FERREIRA DE QU	24217447	182.318.566-50	02000374-7	3.462,35
9674	ISELIA ARAUJO DA SILVA	04761487440	063.961.676-38	01091681-1	3.789,04
9600	JANAINA APARECIDA RODRIGUES	13646824	011.228.401-95	01069717-4	3.687,61
9601	JANIFFER DA SILVA		081.280.476-71	01094651-9	3.462,37
9602	JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PI		089.682.756-96	01094532-9	3.462,35
10218	JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA	74731230	966.495.856-53	01094575-2	3.462,35
9622	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	5923965	050.699.621-24	01094465-8	3.673,16
10259	JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTO	14125276	071.120.546-99	01042979-8	3.371,27
9604	JESSICA ALVES DE MORAIS		119.003.836-67	01086027-7	3.462,35
9605	JESSICA APARECIDA MACHADO		100.562.806-88	01040261-9	4.400,09
9606	JOANA DARC BARBOSA SANTOS		569.912.232-04	01089520-0	3.462,35
9607	JOANA DARC CONCEICAO SILVA		062.334.276-65	01094602-1	4.875,57
9738	JOELMA BERNARDES COELHO	01495526000	796.148.336-53	02000165-9	3.793,88
9608	JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIR	670299200	125.126.374-76	02000368-2	1.961,73
9609	JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILV		104.434.306-08	02000310-1	4.411,14
9651	JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS		060.553.686-41	01094598-9	1.926,53
9611	JULIA DE ANDRADE SALVIETE		165.609.867-99	01096458-4	3.462,35
9613	JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA		055.963.526-59	01090068-9	3.814,82
9614	KAMYLLA PAULA DE SOUSA		082.597.226-40	01075188-7	3.462,35
10213	KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA	52571792	132.464.286-62	01094538-1	3.462,35
9615	KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA F		042.233.981-48	01094539-8	3.483,19
9616	KATTYANE DE LOURDES NEIVA	17557844	133.373.856-05	01096467-0	3.293,93
9618	LARISSA MARIA VILELA	MG16985652	015.411.236-46	01072195-2	4.425,30
9619	LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOU		089.361.856-08	01072442-9	3.491,13
10306	LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO	16442387	072.641.626-64	01074021-0	3.462,35
9623	LEONARDO GUEDES DE ANDRADE	05326203408	119.363.766-01	01094599-6	3.810,84

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9621	LEONARDO APARECIDO DA SILVA		056.043.276-38	01094584-8	2.443,23
10033	LEONARDO BATISTA DE OLIVEIRA	15259026	082.716.226-09	01011577-1	2.190,76
10035	LESLEY EUSTAQUIO DE OLIVEIRA	07557550	986.832.766-00	071023126-9	2.188,67
9624	LILIANE BARBOSA GOMES	15960867	088.255.986-96	01091344-7	3.462,35
9627	LUCIMAR RODRIGUES PESSOA		517.287.376-72	01094480-9	2.392,05
9649	LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOU		144.176.606-54	01094631-3	3.479,64
9739	LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI		062.970.506-27	01080457-1	3.834,84
9629	LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GOD(		099.987.046-77	01094543-9	4.100,64
9630	LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	11498587	049.019.186-05	01094644-7	2.626,91
9632	MARALINA CHRISTIANE DUARTE	8875444	027.831.876-20	01070414-6	4.073,71
9633	MARCELINA MARQUES ANTONIO G(		081.083.596-78	01085873-3	3.462,35
10452	MARCELLO DARTANHAN MOREIRA I	24.855.032	178.542.756-37	00002000882-1	1.191,24
10152	MARCELO DOS REIS LOPES DA COS	47595200	713.456.986-15	00071023154-4	2.188,67
9634	MARCILIO MENDES RIBEIRO		098.770.086-37	01082335-3	2.698,72
10458	MARCO TULIO FRANCA CAMPOS	19.343.704	128.942.506-06	2022172-2	2.059,90
9636	MARIA APARECIDA DE JESUS		706.541.746-87	01094588-6	3.824,87
9638	MARIA EDUARDA AVILA BERNARDE!		153.873.606-32	01094855-9	1.215,39
10414	MARIA EDUARDA FERNANDES MAR(	25767433	175.304.176-73	02000658-2	1.459,96
9639	MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO B	16493993203	153.407.156-39	02000324-2	1.433,57
9640	MARIA VITORIA MARTINS CASTRO		105.870.276-90	02000351-0	4.483,71
9722	MARIANA FERREIRA BARBOSA		064.688.626-63	01094624-1	4.400,09
9647	MARIANA ROCHA SALES ALVES		755.037.351-53	02000306-0	4.036,85
9648	MARISE MENDES CARNEIRO	5313592	720.373.186-34	01094549-1	2.746,60
9723	MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	21493453	015.514.635-12	01040255-4	2.957,47
9656	MATHEUS FELIPE MARQUES MARTI		158.933.856-16	01093870-1	1.660,77
9660	MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA		007.011.882-51	071023106-3	3.462,35
9677	MOISES ANDRE ALVES		050.421.286-97	02083342-0	4.333,39
10435	MONICA DA SILVEIRA MARTINS	21.310.492	148.780.026-62	01090149-1	1.698,85
9661	NAIARA BATISTA MONTEIRO		075.648.961-08	01097779-9	3.788,47
9678	NATALIA DE PAULA MARTINS		127.279.366-48	02000329-7	4.400,09
9643	NATALIA MARIA MONTEIRO	19144087	128.662.946-29	01080194-4	3.462,35
9653	NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS		188.587.017-55	01094553-2	3.462,35
9655	NATAN MENDES DE SOUSA		135.932.546-89	01094686-3	1.469,49
9680	NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DI		120.650.516-80	01097780-9	3.020,59
10447	NAYANE PIRES MIGUEL TIBA	10.885.940	093.913.156-07	02000868-7	2.297,33
9684	PATRICIA DA SILVA PEREIRA		093.042.016-08	02000292-8	2.746,60
9637	PAULA REGINA LEITE DA COSTA	4038254	896.306.101-91	01081805-3	3.462,35
9662	PAULO HENRIQUE PEIXOTO		111.899.376-46	01048037-5	2.537,39
10006	PHILIPPI VIEIRA DANTAS	24708620	190.893.496-42	002000409-2	3.462,35
9665	POLIANA PEREIRA DA SILVA		128.887.126-01	01094501-3	4.400,09
9654	POLLYANNA MARCAL ALMEIDA		066.652.756-39	01099852-3	3.811,94
9666	PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIE		057.175.886-07	071023139-3	3.773,50
9667	PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	13547026	113.629.206-30	71023767-4	2.380,09
9672	PRISCILA TABITHA MURADAS	MG17771678	112.649.576-02	02000294-2	3.149,47
9675	RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA		083.488.656-16	01094994-5	2.554,76
9681	RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES		104.608.726-64	01070246-7	3.815,66
9682	RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	24311884	187.022.586-41	02000666-1	3.737,17
9683	REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO		063.124.536-77	01094496-4	11.534,03
9687	RENATA LIMIRIO CAFRUNE		102.075.106-10	02000308-4	3.004,07
9688	RENATO MOREIRA SILVERIO		060.153.156-60	01094638-2	2.730,95
9694	RODRIGO DE AVILA BERNARDES		153.873.406-07	02000410-2	1.438,41
9696	ROSEMAR ALVES LOPES		672.098.236-20	01094481-6	3.679,09
9701	ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAUI		033.194.646-71	01094478-2	3.462,35
9704	RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIF		080.896.026-14	01094597-2	2.430,24
9705	SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILV/	18842353	124.423.656-00	02036196-9	3.490,22
10254	SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDE	20894075	144.696.026-98	02061151-1	3.462,35
10175	SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	21081240	155.891.326-22	01084878-9	3.462,35
9706	SERGIO ROBERTO PEREIRA		039.390.106-85	01094493-3	2.188,67
9707	SIMONE APARECIDA DE ANDRADE		055.353.326-66	02000331-4	2.311,79
9710	SIRLENE DE FATIMA CASTRO	10026405	032.178.956-30	02000311-8	4.177,53
9712	TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SAN		121.893.486-76	01094562-8	1.498,27
10253	THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQU	18576925	122.721.996-23	01089542-0	3.462,35
9708	VALERIA CRISTINA MENDES	5337821	766.262.536-20	01070250-8	3.794,77
10216	VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA	12430503	048.809.186-10	01094489-2	3.462,35
9703	Vânia Cristina de Figueiredo Carrijo	14261796	082.596.986-76	01002377-3	3.469,80
9700	VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS (	15313440	083.440.906-28	01023093-9	1.623,57
9699	Victória Souza Santos	20047800	130.442.006-01	02000233-7	4.963,96
10212	VIRGINIA FLAVIA DE CASSIA PEREI	04766386	911.281.296-04	1000940-4	1.956,71
9693	WAGNER JOSE FERREIRA		004.204.206-22	01091314-8	3.793,02
9691	WECSLEY DE ALMEIDA		049.342.386-97	02000291-1	2.389,60
10148	YANNA MOURA FERNANDES	13979190	067.049.076-88	01094605-2	1.563,27
9652	YASMIM GABRIELLY SILVA	21264022	138.319.026-74	01099078-3	3.462,35
10186	YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAM/	19536705	127.425.446-90	01091460-6	3.358,92

Empregados: 149 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 493.984,72

(quatrocentos e noventa e três mil novecentos e oitenta e quatro reais e setenta e dois centavos)

AHBB | REDE SANTA CASA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO

Eu, **Milena Beatriz dos Santos Faria**, inscrita no CPF nº **138.654.696-80**, declaro para os devidos fins que, no dia **05/08/2025**, recebi em duplicidade o valor referente ao meu salário mensal no montante de **R$ 1.827,78 (um mil oitocentos e vinte e sete reais e setenta e oito centavos)**, pago pela **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**.

Declaro ainda que utilizei os valores creditados e, por este motivo, **AUTORIZO** a instituição a realizar o desconto do referido montante em meu próximo holerite, a fim de regularizar a situação.

Estou ciente e de pleno acordo com a presente autorização.

Local e data: Araguari / 18/08/2025

Assinatura da colaboradora: Milena Beatriz dos Santos Faria

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 3407 5066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 50
Williams – Garça/SP
CEP 17.402-064

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 15:15:08

Valor pago
R$ 955,84

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 2000848-1

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Amanda Schneider Borges

CPF
***.460.066-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508051814438173779 19

Data e hora da transação
05/08/2025 - 15:15:08

Código de autenticação
AA40B0A80B8C32049167791

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 14:57:50

Valor pago
R$ 2.059,00

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 2000876-6

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Amanda Martins Zafalon

CPF
***.997.096-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508051757438161664 25

Data e hora da transação
05/08/2025 - 14:57:50

Código de autenticação
A464A2D4E3F880D81471394

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

PicPay

Comprovante de Pix

05/ago/2025 - 15:15:08

Valor

R$ 908,05

Para

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0024-07

BCO SANTANDER BRASIL S.A.

De

CAMILA RAMOS PEIXOTO

***.453.366-**

PICPAY

ID da transação

E22896431202508051814MS3ZS83BD5M

Chave Pix do recebedor

45349461002407

Dados bancários do recebedor

AG 3342 | CC 130094467

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 15:22:54

Valor pago
R$ 1.851,74

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 1086974-0

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Dayana De Oliveira Borges

CPF
***.268.406-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508051822438179060 88

Data e hora da transação
05/08/2025 - 15:22:54

Código de autenticação
8C83E34AFEB6C8AD1140490

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 15:00:42

Valor pago
R$ 393,17

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 1064567-2

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Fania Gomes Rosa

CPF
***.498.506-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508051800438163910 20

Data e hora da transação
05/08/2025 - 15:00:42

Código de autenticação
9E04B06C2E9C7E721644888

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 14:56:53

Valor pago
R$ 1.827,78

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 2000888-3

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Kaylane Barros De Sousa Rodrigues

CPF
***.170.466-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508051756438161227O2

Data e hora da transação
05/08/2025 - 14:56:53

Código de autenticação
ADA0EEAFDB59CEB01194685

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

Comprovante de Pix enviado

CAIXA

Valor	Data
R$ 2.019,00	**05/08/2025** 16:41:37

Pix realizado com sucesso!

Dados do recebedor

Nome

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ

45.349.461/0024-07

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

Nome

KELLY CRISTINA MACHADO DE OLIVEIRA

CPF

*****.656.506-****

Instituição

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação

Efetivado

Valor

2.019,00

Data/ Hora

05/08/2025 - 16:41:37

ID transação

E00360305202508051941f2be9810b77

Código da operação

50682499556

Chave de segurança

4RC7SL6EWJ4WQ0CF

Chave Pix

45349461002407

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Minhas Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID da Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 15:03:56

Valor pago
R$ 1.937,59

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 1094951-2

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Kessia Cristine Valentim Bailao

CPF
***.912.416-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508051759438163487 72

Data e hora da transação
05/08/2025 - 15:03:56

Código de autenticação
AC468284EE5F5FA41875018

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 16:33:34

Valor pago
R$ 724,75

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 1094466-5

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Lalia Juliana Da Silva

CPF
***.687.076-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508051933438229218 77

Data e hora da transação
05/08/2025 - 16:33:34

Código de autenticação
C64FB4508CD8A9730910324

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 18:55:17

Valor pago
R$ 1.962,58

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 1095169-2

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Lorena Dos Reis Marques Souto

CPF
***.472.326-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508052153438337669 96

Data e hora da transação
05/08/2025 - 18:55:17

Código de autenticação
88DC572C7F47DF0E1821391

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

Santander

Comprovante do Pix

05/08/2025 - 15:28:10

Valor pago
R$ 458,69

Forma de pagamento
Ag 3028 Cc 2000867-0

Dados do recebedor

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Chave
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
Naiara Castro Siqueira

CPF
***.849.533-**

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação
E90400888202508051827438182505 48

Data e hora da transação
05/08/2025 - 15:28:10

Código de autenticação
BFD939228C1BF5621541143

Central de Atendimento Santander

4004-3535 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-702-3535 (Demais Localidades)

SAC 0800-762-7777

Ouvidoria 0800-726-0332

Comprovante

Pronto! Seu pagamento foi realizado.

Comprovante do Pix

Você pode consultar o comprovante da sua transação em Início > Pix > Extrato Pix.

Valor pago
R$ 851,86

Para
Associacao Hospitalar Benefice

CNPJ
45.***.***/0024-0*

Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

Salvar ou Compartilhar

Fazer novo Pix

Ver comprovante completo

Santander

Internet Banking Empresarial

Comprovante de transferência > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Origem

Agência: 3342

Conta Corrente: 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Agência: 3028

Nº da Conta: 02000335-2

Favorecido: DEANGELA FIRMINO DIAS

Valor: 4.404,72

Informações Adicionais

Tipo de Transferência: Conta Corrente **para** Conta Corrente

Conta Origem Informada: 3342 13009446-7

Conta Destino Informada: 3028 02000335-2

2ª via

Transação exclusiva para Transferência de Valores entre contas Santander.

Data da Transação:	**05/08/2025**
Autenticação Bancária:	**3A86B7A86155C3413294665**
Canal:	**Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

Comprovante de transferência > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Origem

Agência: 3342

Conta Corrente: 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Agência: 3028

Nº da Conta: 01083311-8

Favorecido: DANIELLE CAROLINE TERRA

Valor: 1.345,96

Informações Adicionais

Tipo de Transferência: Conta Corrente **para** Conta Corrente

Conta Origem Informada: 3342 13009446-7

Conta Destino Informada: 3028 01083311-8

2ª via

Transação exclusiva para Transferência de Valores entre contas Santander.

Data da Transação:	**05/08/2025**
Autenticação Bancária:	**3A86B7A86155C3413294665**
Canal:	**Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

Comprovante de transferência > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Origem

Agência: 3342

Conta Corrente: 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Agência: 2971

Nº da Conta: 01023093-9

Favorecido: VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GU

Valor: 1.623,57

Informações Adicionais

Tipo de Transferência: Conta Corrente **para** Conta Corrente

Conta Origem Informada: 3342 13009446-7

Conta Destino Informada: 2971 01023093-9

2ª via

Transação exclusiva para Transferência de Valores entre contas Santander.

Data da Transação: **05/08/2025**
Autenticação Bancária: **3A86B7A86155C3413294665**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

Comprovante de transferência > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Origem

Agência: 3342

Conta Corrente: 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Agência: 3028

Nº da Conta: 01094623-4

Favorecido: FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO

Valor: 3.794,57

Informações Adicionais

Tipo de Transferência: Conta Corrente **para** Conta Corrente

Conta Origem Informada: 3342 13009446-7

Conta Destino Informada: 3028 01094623-4

2ª via

Transação exclusiva para Transferência de Valores entre contas Santander.

Data da Transação: **05/08/2025**
Autenticação Bancária: **3A86B7A86155D3413294665**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CNPJ CADASTRADOR	NOME CADASTRADOR	CNPJ EMPREGADOR	NOME EMPREGADOR	CBO	CNES EMPREGADOR	CPF PROFISSIONAL	NOME PROFISSIONAL	VALOR PISO PROFISSIONAL	VALOR BASE PARA CALCULO DO COMPLEMENTO	COMPLEMENTO MENSAL UNIÃO
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	06883952446	EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	14469602698	SARA PEREIRA DA SILVA FERNANDES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	00465825095	ANA PAULA PEREIRA WELTER	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	07264162664	LAYLA CRISTINA SOUSA ASSUNCAO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	07112054699	JESLAYNE MAIANY DA CRUZ SANTOS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	13776456655	ANDRESA TEODORA RODRIGUES	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	13220100643	ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	06233427665	JOANA DARC CONCEICAO SILVA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	16560986799	JULIA DE ANDRADE SALVIETE	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	18858701755	NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	06665275639	POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	04901918605	LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	01918700648	DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	10056280688	JESSICA APARECIDA MACHADO	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08259722640	KAMYLLA PAULA DE SOUSA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	05535332666	SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	05069962124	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	00719211174	CARLOS EDUARDO FERREIRA MOTA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	10244807639	CAMILA DE MORAIS E SANTOS	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	12399100611	GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08128047671	JANIFFER DA SILVA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	15604726699	CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	05413577605	CLAUDIO CRISPINIANO FERREIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	10460872664	RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08527676680	BIANCA PEREIRA BORGES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	06918534602	DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	00420420622	WAGNER JOSE FERREIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	13044200601	VICTORIA SOUZA SANTOS	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	05717588607	PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	07852729177	GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	16045123697	ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	13435705655	CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	80530362287	EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	07054835689	FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	03319464671	ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	56991223204	JOANA D ARC BARBOSA SANTOS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	02783187620	MARALINA CHRISTIANE DUARTE	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	12866294629	NATALIA MARIA MONTEIRO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	10443430608	JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	12069229661	AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	17109198685	ANNA LEIA SANTOS BORGES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	01122840195	JANAINA APARECIDA RODRIGUES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	14102249613	BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	12272199623	THAIS CRISTINA DAVI VELOSO SQUISSATO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	12742544690	YURI HENRIQUE DOS SANTOS CAMARGO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	15610813611	ISADORA DE FATIMA NEVES RABELO	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	19089349642	PHILIPPI VIEIRA DANTAS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	79614833653	JOELMA BERNARDES COELHO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	76626253620	VALERIA CRISTINA MENDES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	18231856650	ISADORA LANNAY FERREIRA DE QUEIROZ	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	13270316631	CAMILA DA SILVA FERREIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	17015355728	GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08259698676	VANIA CRISTINA DE FIGUEIREDO CARRIJO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	13831902674	YASMIM GABRIELLY SILVA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	06084866638	DAYANE LOPES DE ALMEIDA	4.750,00	2.750,70	1.999,30

19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08120576608	ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08825598696	LILIANE BARBOSA GOMES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	14417660654	LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	07564896108	NAIARA BATISTA MONTEIRO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	89630610191	PAULA REGINA LEITE DA COSTA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08988926609	ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	03905843633	DEANGELA FIRMINO DIAS	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	16412020683	GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	11362920630	PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	11936376601	LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTINS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	06396167638	ISELIA ARAUJO DA SILVA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	13116106690	FRANCINE SILVA NASCIMENTO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	04817406607	CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	08141949667	DEBORA CAROLINA SOARES	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	01656513340	FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	10236202600	IDAIANE CRISTINA SALVINO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	01541123646	LARISSA MARIA VILELA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	10587027690	MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	12369483601	RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	18702258641	RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	11900383667	JESSICA ALVES DE MORAIS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	05596352659	JULIANA CEARENCE DE OLIVEIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	12888712601	POLIANA PEREIRA DA SILVA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	67209823620	ROSEMAR ALVES LOPES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	06297050627	LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALCANTE	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	12727936648	NATALIA DE PAULA MARTINS	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	15589132622	SARAH STEFANNY VAZ MARTINS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	00701188251	MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	12065051680	NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08968275696	JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	70654174687	MARIA APARECIDA DE JESUS	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	00882520199	ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	89285190634	ELIZABETH ALVES DA FONSECA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	08108359678	MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALVES	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	06468862663	MARIANA FERREIRA BARBOSA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	04223398148	KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	00704505606	ANDREA DA COSTA SILVEIRA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	12877269680	ALINE RODRIGUES SILVA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Enfermeiro	2146126	06312453677	REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.750,00	2.750,70	1.999,30
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	04880918610	VANDIMEIRE GONCALVES BARBOSA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	96649585653	JAQUELINE PEREIRA GOMES SILVA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
19250765000108	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	16829640000149	MUNICIPIO DE ARAGUARI	Técnico de enfermagem	2146126	13246428662	KARINA FIDELIS LEMES DA SILVA	3.325,00	1.518,00	1.807,00
										R$ 179.701,90

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 08/2025 - Data complemento 07/08/2025 - Rescisão		
9577	DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA		1.626,31
9581	DEBORA CAROLINA SOARES		1.842,14
9679	RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORE	16015931	1.842,14

Empregados: 3 Estagiários: 0 Total da Empresa: 5.310,59

(cinco mil trezentos e dez reais e cinqüenta e nove centavos)

ARAGUARI, 06/08/2025 Responsável: _____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE **Agência:** 3342 **Conta Corrente:** 130094467

Convênio: 0033-3342-008305322155
Conta de Débito: 3342-000130094467
Ordem de Apresentação: Forma de Pagamento
Quantidade: 3

Período da Pesquisa: 07/08/2025 - 07/08/2025
Valor Total: R$ 5.310,59

CC

Favorecido	CNPJ/CPF/Código Favorecido	No. Compromisso Cliente	No. Compromisso Banco	Valor R$	Data do Pagamento	Tipo de Pagamento	Liberação	Identificação	Autenticação
RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	123.694.836-01	00000000000000009679	900000468	1.842,14	07/08/2025	CC	CARLOSEDUARDO 07/08/2025	BCO: 0033 AG: 3028 CONTA: 000020003211	E27D7268D5C7FFC124B011B
DEBORA CAROLINA SOARES	081.419.496-67	00000000000000009581	900000467	1.842,14	07/08/2025	CC	CARLOSEDUARDO 07/08/2025	BCO: 0033 AG: 3028 CONTA: 000020003864	E27D726DD88873A876C0004
DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	019.187.006-48	00000000000000009577	900000469	1.626,31	07/08/2025	CC	CARLOSEDUARDO 07/08/2025	BCO: 0033 AG: 2983 CONTA: 000030603790	E27D7262303BAE74A210D35
Total				5.310,59					3 Pagamentos

O Banco Santander assegura que os pagamentos foram efetuados.

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA

CPF
019.187.006-48

Conta Informada
0033-2983-000030603790

Conta Salário
0033-2983-000710342733

Conta Creditada
0033-2983-000030603790

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000469

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009577

Data do Crédito
07/08/2025

Valor R$
1.626,31

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7262303BAE74A210D35

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
DEBORA CAROLINA SOARES

CPF
081.419.496-67

Conta Informada
0033-3028-000020003864

Conta Salário
0033-3028-000710231623

Conta Creditada
0033-3028-000020003864

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000467

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009581

Data do Crédito
07/08/2025

Valor R$
1.842,14

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D726DD88873A876C0004

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA

CPF
123.694.836-01

Conta Informada
0033-3028-000020003211

Conta Salário
0033-3028-000710231032

Conta Creditada
0033-3028-000020003211

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000468

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009679

Data do Crédito
07/08/2025

Valor R$
1.842,14

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D7268D5C7FFC124B011B

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

Transferências > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Titularidade
TED Mesma Titularidade

Finalidade
Transferência entre contas de mesma titularidade

Histórico

Insituição / ISPB
0001 / 00000000 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência
3062

Nº da Conta
000000375560

Favorecido
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ
45.349.461/0024-07

Valor
1.000.000,00

Status
CONFIRMADO

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência
STR

2ª Via

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: **12/08/2025**
Autenticação Bancária: **3A7674DA6357C6575BFA977**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking Empresarial

Transferências > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Titularidade
TED Mesma Titularidade

Finalidade
Transferência entre contas de mesma titularidade

Histórico

Insituição / ISPB
0001 / 00000000 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência
3062

Nº da Conta
000000375560

Favorecido
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ
45.349.461/0024-07

Valor
990.000,00

Status
CONFIRMADO

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência
STR

2ª Via

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: **19/08/2025**
Autenticação Bancária: **2BA6744773B8B95252E5938**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Internet Banking Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 130094467

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Convênio
0033-3342-008305322155

CNPJ/CPF
45.349.461/0024-07

Conta Débito
3342-130094467

Dados do Funcionário

Nome
JEOVANA FERREIRA DE SOUZA

CPF
050.699.621-24

Conta Informada
0033-3028-000010944658

Conta Salário
0033-3028-000710232253

Conta Creditada
0260-9999-000000056215

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900000470

Nro Compromisso Cliente
00000000000000009622

Data do Crédito
20/08/2025

Valor R$
4.150,64

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Crédito de Salário

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Complemento do Tipo de Serviço
00000000000000000000000000000000

Autenticação Bancária
E27D72635ADE8C7853D7B02

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

G333
2(

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37557-8

Creditado

Nome	ASSOCIACAO H B BRASIL
Agência	3062-7
Conta corrente	37556-X
Valor	4.150,64
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO	20/08/2025 07:28:00
	JI695369 PLINIO HERNANDES	20/08/2025 07:30:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI695369 PLINIO HERNANDES.

financeiro@araguari.ahbb.org.br

De: rh1@araguari.ahbb.org.br
Enviado em: terça-feira, 19 de agosto de 2025 11:52
Para: ebatista@ahbb.org.br; financeiro.sc@ahbb.org.br; financeiro@araguari.ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br
Cc: ger.rh@ahbb.org.br; dp@ahbb.org.br; dp2@ahbb.org.br
Assunto: Rescisão Jeovana Ferreira de Souza- Araguari MG - Pagamento 20/08/2025.
Anexos: ARAGUARI_Lote1.txt; Relatório de Líquidos.pdf Jeovana.pdf

Boa tarde,

Segue rescisão de Jeovana Ferreira de Souza- Araguari MG – Pagamento **20/08/2025.**

Líquido: **R$ 4.150,64**
Saldo de Provisão: **R$ 5.396,35**

Qualquer dúvida estou à disposição!

Att.

AHBB | REDE SANTA CASA

Nayane Tiba
Recursos Humanos
Praça da Constituição, 142
Centro, Araguari - MG
Fone: (34) 3341-0205

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
9622	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	5923965	4.150,64

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 4.150,64
(quatro mil cento e cinqüenta reais e sessenta e quatro centavos)

ARAGUARI, 19/08/2025 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0024-07	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida PC CONSTITUICAO, 142				CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
ARAGUARI	MG	. -	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
162.25444.60-3	JEOVANA FERREIRA DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JULIA VEIGA SABINO DE OLIVEIRA				LOTEAMENTO RESIDEN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ARAGUARI	MG	38.443-500		050.699.621-24
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/02/1996	CLEONICE FERREIRA SILVA SOUZA			

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
2.516,04	10/01/2025	11/08/2025	11/08/2025	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 5/dias Salário (líquido de 6/faltas e DSR)	R$ 253,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 101,20	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 46,40 horas 50,00%	R$ 167,70
56.1 Horas Extras 6,38 horas a 50%	R$ 96,85	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 58,79	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 7/12 avos	R$ 2.611,14	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 2.088,91	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 696,30
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$ 6.073,89**

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$ 1.518,00	112.1 Previdência Social	R$ 50,81	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 212,23
114.1 IRRF	R$ 142,21	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.923,25**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.150,64**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0024-07	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 162.25444.60-3	11 Nome JEOVANA FERREIRA DE SOUZA			
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 050.699.621-24	19 Data de Nascimento 22/02/1996	20 Nome da Mãe CLEONICE FERREIRA SILVA SOUZA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 10/01/2025	25 Data do Aviso Prévio 11/08/2025	26 Data de Afastamento 11/08/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.021.230.87359-9	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 23.099.179/0001-81 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE DE			

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

_____

151 Assinatura do Trabalhador

_____

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

_____

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

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

Santander

Internet Banking Empresarial

Transferências > 2ª via

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **Agência:** 3342 **Conta:** 13009446-7

Conta Corrente de Destino

Titularidade
TED Mesma Titularidade

Finalidade
Transferência entre contas de mesma titularidade

Histórico

Insituição / ISPB
0001 / 00000000 - BANCO DO BRASIL S.A.

Agência
3062

Nº da Conta
000000375560

Favorecido
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ
45.349.461/0024-07

Valor
144.500,00

Status
CONFIRMADO

Execução da TED (Transferência Eletrônica Disponível)

Tipo de transferência
STR

2ª Via

Transação exclusiva para Transferência Eletrônica Disponível - TED

Data da Transação: **27/08/2025**
Autenticação Bancária: **4266758F73A8A35653EAA27**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)