

PRESTAÇÃO DE CONTAS
GABRIEL MONTEIRO

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

OUTUBRO/2025

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL
REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GABRIEL MONTEIRO

TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O presente convênio tem por objeto a execução, pela conveniada, dos serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador da urgência/emergências, quando for o caso.

EXERCÍCIO: 2025

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-08

ENDEREÇO e CEP: RUA 7 DE SETEMBRO, 529 - BILAC - CEP 16210-007

RESPONSÁVEL(ES) PELA ENTIDADE: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 84.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALORES REPASSADOS
03/10/2025	R\$ 84.000,00	03/10/2025	556.932.000.011.884	R\$ 84.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 157.799,71
TOTAL				R\$ 241.799,71
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ 138,30

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO
MANUTENÇÃO/CUSTEIO		MUNICIPAL	R\$ 83.719,21
MANUTENÇÃO/CUSTEIO			
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 83.719,21
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 158.218,80
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE			R\$ 158.218,80

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCRORRIDAS NO EXERCÍCIO									
Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTAJUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	30/09/2025	HOLERITE	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.663,09	-	R\$ 3.663,09	25 316	07/10/2025
2	30/09/2025	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.941,60	-	R\$ 1.941,60	25 316	07/10/2025
3	30/09/2025	HOLERITE	GISLAINE BEZERRA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.234,52	-	R\$ 2.234,52	25 316	07/10/2025
4	30/09/2025	HOLERITE	LARISSA DIAS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.972,95	-	R\$ 1.972,95	25 316	07/10/2025
5	30/09/2025	HOLERITE	OLGA EMILIO FUZIMURA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.113,55	-	R\$ 2.113,55	25 316	07/10/2025
6	30/09/2025	HOLERITE	VAGNER BISPO ANTONIO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.412,64	-	R\$ 2.412,64	25 316	07/10/2025
7	30/09/2025	HOLERITE	JAQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.080,78	-	R\$ 1.080,78	100 701	07/10/2025
8	24/09/2025	73 878	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 342,00	-	R\$ 342,00	100 702	07/10/2025
9	09/09/2025	167 131	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.644,61	-	R\$ 1.644,61	100 703	07/10/2025
10	01/10/2025	345	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 4.090,00	-	R\$ 4.090,00	100 801	08/10/2025
11	01/10/2025	177	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 4.090,00	-	R\$ 4.090,00	100 802	08/10/2025
12	01/10/2025	360	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 600,00	-	R\$ 600,00	100 803	08/10/2025
13	08/09/2025	98 877 236	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 4.604,56	95,15	R\$ 4.699,71	100 804	08/10/2025
14	01/10/2025	6 170	MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 165,00	-	R\$ 165,00	100 805	08/10/2025
15	06/10/2025	1 097	ROBERTO EUGENIO ME	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 691,50	-	R\$ 691,50	101 001	10/10/2025
16	09/10/2025	460	A. ARTUR COSTA UNFRIED SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MEDICOS	R\$ 3.900,00	-	R\$ 3.900,00	101 301	13/10/2025
17	08/10/2025	93	BASSETO E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MEDICOS	R\$ 1.220,05	-	R\$ 1.220,05	101 302	13/10/2025
18	09/10/2025	10	EDUARDA OTOBONI EVANGELISTA	SERVICOS MEDICOS	R\$ 2.600,00	-	R\$ 2.600,00	101 401	14/10/2025
19	13/10/2025	2 219	DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLÓGICO LTDA	SERVICOS MEDICOS	R\$ 1.600,00	-	R\$ 1.600,00	101 402	14/10/2025
20	20/09/2025	20 739	BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 932,95	-	R\$ 932,95	101 403	14/10/2025
21	08/10/2025	48 612	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 751,34	-	R\$ 751,34	101 501	15/10/2025
22	15/10/2025	822 881 100 557 545	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 124,90	-	R\$ 124,90	822 881 100 557 545	15/10/2025
23	20/10/2025	553 062 000 036 829	GUIA DO FGTS DIGITAL	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.648,18	-	R\$ 1.648,18	553 062 000 036 829	20/10/2025
24	20/10/2025	40 477	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.389,61	-	R\$ 2.389,61	40 477	20/10/2025
25	20/10/2025	102 001	DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 84,38	-	R\$ 84,38	102 001	20/10/2025
26	20/10/2025	102 002	DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.000,47	-	R\$ 2.000,47	102 002	20/10/2025
27	01/09/2025	12 060	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 60,16	-	R\$ 60,16	102 003	20/10/2025
28	17/09/2025	5 754	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 3.932,32	84,63	R\$ 3.932,32	102 101	21/10/2025
29	24/09/2025	5 814	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 9.032,19	-	R\$ 9.032,19	102 102	21/10/2025

30	23/10/2025	102 301	GUIA DO FGTS DIGITAL	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	4 164,77	R\$	-	R\$	4 164,77	102 301	23/10/2025				
31	23/10/2025	102 302	JAQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	11 491,07	R\$	-	R\$	11 491,07	102 302	23/10/2025				
32	23/10/2025	812 961 100 128 109	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	13,40	R\$	-	R\$	13,40	812 961 100 128 109	23/10/2025				
33	30/10/2025	40 190	JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	4 801,42	R\$	-	R\$	4 801,42	40 190	30/10/2025				
34	13/10/2025	170	INTEUTIMED RSM SP SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MEDICOS	R\$	1 220 05	R\$	-	R\$	1 220 05	103 001	30/10/2025				
35	30/10/2025	893 031 200 109 280	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	10,00	R\$	-	R\$	10,00	893 031 200 109 280	30/10/2025				
TOTAL											R\$	83.539,43	R\$	179,76	R\$	83.719,21
Anexo subscrito ou contribuinte																

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G333161152018758014
16/11/2025 14:17:01

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
 Conta corrente 37576-4 ASSOCIACAO H B BRASIL
 Período do extrato 10 / 2025

CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			157.799,71 C
03/10/2025		6952	99015	870 Transferência recebida	556.952.000.011.884	84.000,00 C	241.799,71 C
				03/10 15:19 FUNDO M S G MONTEIRO			
07/10/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	25.316	14.338,35 D	
07/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.701	1.080,78 D	
				323 0001 48070218851 JAQUELINE SOUZA G			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.702	342,00 D	
				MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP			
07/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.703	1.644,61 D	224.393,97 C
				ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
08/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.801	4.090,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
08/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.802	4.090,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
08/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.803	600,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
08/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.804	4.699,71 D	
				WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA I			
08/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.805	165,00 D	210.749,26 C
				MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFOR			
10/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.001	691,50 D	210.057,76 C
				237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN			
13/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.301	3.900,00 D	
				237 7319 026346923000193 A. ARTUR COST			
13/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.302	1.220,05 D	204.937,71 C
				077 0001 052540806000176 BASSETO E OLI			
14/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.401	2.600,00 D	
				260 0001 061578069000191 EDUARDA OTOBO			
14/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.402	1.600,00 D	
				033 0139 033823072000198 DRUZIAN E DRU			
14/10/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.403	932,95 D	199.804,76 C
				BENEFICIOS UPS LTDA			
15/10/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.501	751,34 D	
				748 3021 051090579000161 BIO ANALISE I			
15/10/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	822.881.100.557.545	124,90 D	198.928,52 C
				Cobrança referente 15/10/2025			
20/10/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.648,18 D	
				20/10 15:20 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/10/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	40.477	2.389,61 D	

16/11/2025, 14:17

Banco do Brasil

20/10/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.001	84,38 D	
20/10/2025	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.002	2.000,47 D	
20/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto SISQUAL WORKFORCE M LTDA	102.003	60,16 D	192.745,72 C
21/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA	102.101	3.932,32 D	
21/10/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto WHITE MARTINS	102.102	9.032,19 D	179.781,21 C
23/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/10 15:31 CEF MATRIZ	102.301	4.164,77 D	
23/10/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 48070218851 JAQUELINE SOUZA G	102.302	11.491,07 D	
23/10/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 23/10/2025	812.961.100.128.109	13,40 D	164.111,97 C
30/10/2025	3062	99015	870 Transferência recebida 30/10 16:27 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	138,30 C	
30/10/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	40.190	4.801,42 D	
30/10/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 30/10 15:16 INTEUTIMED RSM SP SERVICO	103.001	1.220,05 D	
30/10/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 30/10/2025	893.031.200.109.280	10,00 D	158.218,80 C
31/10/2025	0000	00000	999 S A L D O			158.218,80 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JI767257 PLINIO HERNANDES.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 01/10/2025
Horas: 22:40:43

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
2085	AGATA CARLA PANINI			
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	400.264.478-27	8169-8	3.663,09
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	165.617.718-85	8765-3	1.941,60
10762	LARISSA DIAS	369.408.918-70	26479-2	2.234,52
9075	OLGA EMIKO FUZIMURA	534.846.018-41	8835-8	1.972,95
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	246.610.368-08	12346-3	2.113,55
	Empregados: 6	310.857.888-06	12104-5	2.412,64
	Estagiários: 0			
	Contribuintes: 0			
	(quatorze mil trezentos e trinta e oito reais e trinta e cinco centavos)		Total da Empresa:	14.338,35

BILAC, 01/10/2025

Responsável:

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2025

Página: 1/4
Emissão: 16/10/2025
Horas: 21:42:18

C. Custos: 26

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2085 AGATA CARLA PANINI	Situação: Trabalhando	CPF: 400.264.478-27	Adm:	14/12/2016
Vínculo:	Celetista	CC: 26	Depto: 102	Horas Mês:	220,00
Cargo:	952 ANALISTA ADMINISTRATIVO JR	C.B.O: 252105	Filial: 1	Salário:	3.597,78

8781 DIAS NORMAIS	30,00	3.597,78 P	998 I.N.S.S.	9,53	406,13 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	47,96 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	191,88 D
200 HORAS EXTRAS 100%	0,60	21,28 P			
331 HORAS EXTRAS 50%	10,92	290,48 P			
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	303,60 P			

ND: 0	Proventos:	4.261,10	Descontos:	598,01	Informativa:	340,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.663,09
NF: 0	Base INSS:	4.261,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.261,10	Valor FGTS:	340,88	Base IRRF:	3.854,97

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

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

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

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

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

ND: 1	Proventos:	6.057,82	Descontos:	3.823,30	Informativa:	484,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.234,52
NF: 1	Base INSS:	6.057,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.057,82	Valor FGTS:	484,62	Base IRRF:	2.044,93

FERIAS DE 09/09/2025 - 23/09/2025

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

8781 DIAS NORMAIS	5,00	318,89 P	8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00	1.108,48 D
8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	956,67 P	998 I.N.S.S.	7,50	27,71 D
9522 DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF.	10,00	637,79 P			
896 MEDIA AFAST DOENCA	0,00	0,01 P			
9542 MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL	0,00	0,01 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	151,80 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	101,20 P			

ND: 0	Proventos:	2.216,97	Descontos:	1.136,19	Informativa:	88,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.080,78
NF: 1	Base INSS:	369,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.108,49	Valor FGTS:	88,67	Base IRRF:	1.080,78

Doença período superior a 15 dias: 27/08/2025 a 25/09/2025

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2025

Página: 2/4
Emissão: 16/10/2025
Horas: 21:42:18

C. Custos: 26

EXTRATO MENSAL

Empr.:	10762 LARISSA DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	534.846.018-41	Adm:	02/09/2025
Vínculo:	Celetista prazo determinado	CC:	26	Depto:	102	Horas Mês:	180,00
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO	C.B.O:	411005	Filial:	1	Salário:	1.913,35
8781 DIAS NORMAIS	29,00	1.849,57 P	998 I.N.S.S.			7,94	170,10 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P					
ND: 0 Proventos:	2.143,05	Descontos:	170,10	Informativa:	171,44	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.143,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.143,05	Valor FGTS:	171,44
						Líquido:	1.972,95
						Base IRRF:	1.535,85
Empr.:	9075 OLGA EMIKO FUZIMURA	Situação:	Trabalhando	CPF:	246.610.368-08	Adm:	21/11/2024
Vínculo:	Prazo det. Lei 9601/98	CC:	26	Depto:	101	Horas Mês:	220,00
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO	C.B.O:	411005	Filial:	1	Salário:	1.993,96
8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.993,96 P	998 I.N.S.S.			8,01	184,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
ND: 0 Proventos:	2.297,56	Descontos:	184,01	Informativa:	183,80	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.297,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.297,56	Valor FGTS:	183,80
						Líquido:	2.113,55
						Base IRRF:	1.690,36
Empr.:	8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	Situação:	Doença	CPF:	111.341.546-07	Adm:	08/11/2023
Vínculo:	Celetista prazo determinado	CC:	26	Depto:	101	Horas Mês:	220,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.805,00
8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENÇA)	30,00	1.805,00 P	8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS			30,00	2.109,69 D
896 MEDIA AFAST DOENÇA	0,00	1,09 P					
8013 INSALUB 20% DOENÇA	20,00	303,60 P					
ND: 0 Proventos:	2.109,69	Descontos:	2.109,69	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
						Líquido:	0,00
						Base IRRF:	0,00
Doença período superior a 15 dias: 04/08/2025 a 02/10/2025							
Empr.:	8699 VAGNER BISPO ANTONIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	310.857.888-06	Adm:	11/07/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	26	Depto:	101	Horas Mês:	180,00
Cargo:	953 CONTROLADOR DE ACESSO	C.B.O:	517410	Filial:	1	Salário:	1.805,00
8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00 P	998 I.N.S.S.			8,13	213,58 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	69,02 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,84	448,60 P					
ND: 0 Proventos:	2.626,22	Descontos:	213,58	Informativa:	210,09	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.626,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.626,22	Valor FGTS:	210,09
						Líquido:	2.412,64
						Base IRRF:	2.019,02
Total Geral Proventos:		23.821,01	Total Geral Descontos:		8.401,88	Líquido Geral:	
					15.419,13		

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2025

Página: 3/4
Emissão: 16/10/2025
Horas: 21:42:18

C. Custos: 26

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16 INSALUBRIDADE 20%	120,00	1.406,68 P	812 INSS FERIAS	8,93	310,54 D
200 HORAS EXTRAS 100%	0,60	21,28 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	137,56 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	303,60 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.113,38 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	47,96 P	942 IRRF FERIAS	15,00	52,25 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,84	448,60 P	998 I.N.S.S.	57,15	1.378,10 D
331 HORAS EXTRAS 50%	10,92	290,48 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	191,88 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	25,48	25,48 P	8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS	45,00	3.218,17 D
807 VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80 P			
896 MEDIA AFAST DOENCA	0,00	1,10 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	869,04 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	40,00	455,40 P			
8781 DIAS NORMAIS	169,00	13.800,05 P			
8783 DIAS FERIAS	15,00	2.429,85 P			
8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	45,00	2.761,67 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	69,02 P			
9522 DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF.	10,00	637,79 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	101,20 P			
9542 MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL	0,00	0,01 P			

Líquido Geral: 15.419,13

INSS

Salário contribuição empregados:	19.863,84
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	19.863,84
Segurados:	1.826,20
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	1.826,20
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	20.602,84
Valor do FGTS:	1.648,18
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:	14.167,51
Valor IRRF Mensal:	191,88
Base IRRF Férias:	2.976,04
Valor IRRF Férias:	52,25
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:	244,13
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	13.862,75
Valor IRRF Mensal:	122,02
Base IRRF Férias:	2.976,04
Valor IRRF Férias:	52,25
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:	174,27
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2025

Página: 4/4
Emissão: 16/10/2025
Horas: 21:42:18

C. Custos: 26

EXTRATO MENSAL
Situações

No. Empregados:	8	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	7	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	1	Admissões:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC		BRASIL	CC: GABRIEL MONTEIRO		Folha Mensal
CNPJ: 45.349.461/0007-06			Mensalista		Setembro de 2025
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
2085	AGATA CARLA PANINI	252105	102	1	
	ANALISTA ADMINISTRATIVO JR	Admissão:		14/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.597,78	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	47,96	
200	HORAS EXTRAS 100%	0,60	21,28	
331	HORAS EXTRAS 50%	10,92	290,48	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	9,53		406,13
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		191,88

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.17.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	AGATA CARLA PANINI
CPF/CNPJ:	400.264.478-27
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.169-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/10/2025
VALOR:	3.663,09
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.511.4E3.F19.9EE.B40

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: GABRIEL MONTEIRO		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Setembro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	514320	101	1	
AUX. SERV. DIVERSOS		Admissão:		22/12/2018	

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.17.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	165.617.718-85
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.765-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/10/2025
VALOR:	1.941,60
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.713.0A8.DC7.18A.426
-------------------	-----------------------

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC " BRASIL		CC: GABRIEL MONTEIRO		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Setembro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	223505	4	1	
ENFERMEIRO (A) RT		Admissão:		13/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	15,00	2.429,85		
806	MEDIA HORAS FERIAS	25,48	25,48		
807	VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	869,04		
8783	DIAS FERIAS	15,00	2.429,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.113,38	
812	INSS FERIAS	8,93		310,54	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		137,56	
998	I.N.S.S.	8,12		209,57	
942	IRRF FERIAS	15,00		52,25	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			6.057,82	3.823,30	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	2.234,52	
conta corrente: 26479-2					
Agência: 6918 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.859,70	6.057,82	6.057,82	484,62	2.044,93	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE OUTUBRO ***

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.17.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	GISLAINE BEZERRA SILVA
CPF/CNPJ:	369.408.918-70
AGENCIA: 6918	CONTA: 26.479-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/10/2025
VALOR:	2.234,52
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.1E8.0AB.5B4.3B8.5C8
-------------------	-----------------------

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: GABRIEL MONTEIRO		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Setembro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
10762	LARISSA DIAS	411005	102	1	
AUXILIAR DE ESCRITORIO		Admissão: 02/09/2025			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.849,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48	
998	I.N.S.S.	7,94		170,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.143,05	170,10
			Valor Líquido ➡	1.972,95

BANCO DO BRASIL BILAC 1		Agência: 6790 - 3			
conta: 8835-8					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.913,35	2.143,05	2.143,05	171,44	1.535,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.17.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	LARISSA DIAS
CPF/CNPJ:	534.846.018-41
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.835-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/10/2025
VALOR:	1.972,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.A0D.EB4.E72.82D.9A3

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC D ^O BRASIL		CC: GABRIEL MONTEIRO		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Setembro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
9075	OLGA EMIKO FUZIMURA	411005	.101	1	
AUXILIAR DE ESCRITORIO		Admissão:		21/11/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.993,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,01		184,01

BANCO DO BRASIL 1		Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta: 12346-3		2.297,56	184,01
Agência: 6790 - 3		Valor Líquido ➡	2.113,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.993,96	2.297,56	2.297,56	183,80	1.690,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.17.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	OLGA EMIKO FUZIMURA
CPF/CNPJ:	246.610.368-08
AGENCIA: 6790	CONTA: 12.346-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/10/2025
VALOR:	2.113,55
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 4.C77.50C.07D.73A.F4D

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC F 3 BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: GABRIEL MONTEIRO
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2025

Código Nome do Funcionário
8699 VAGNER BISPO ANTONIO
CONTROLADOR DE ACESSO

CBO Departamento Faltas
517410 101 1
Admissão: 11/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	69,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,84	448,60	
998	I.N.S.S.	8,13		213,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.626,22	213,58
			Valor Líquido ➡	2.412,64
BANCO DO BRASIL 1 conta: 12104-5				
Agência: 6790 - 3				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF
1.805,00	2.626,22	2.626,22	210,09	2.019,02
				Faixa IRPF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.17.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	VAGNER BISPO ANTONIO
CPF/CNPJ:	310.857.888-06
AGENCIA: 6790	CONTA: 12.104-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/10/2025
VALOR:	2.412,64
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.00B.EC1.67F.AE9.CE4
-------------------	-----------------------

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 01/10/2025
Horas: 22:39:14

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	480.702.188-51	1.080,78
Empregados: 1		Contribuintes: 0	1.080,78
(um mil oitenta reais e setenta e oito centavos)		Total da Empresa:	1.080,78
BILAC, 01/10/2025		Responsável:	

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC		BRASIL		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		CC: GABRIEL MONTEIRO		Setembro de 2025	
		Mensalista			
Código	Nome do Funcionário	CBO	Dependentes	Folha	
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	411005	102	1	
AUXILIAR DE ESCRITORIO		Admissão:		08/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	5,00	318,89		
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	15,00	956,67		
9522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	10,00	637,79		
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	0,01		
9542	MEDIA AFAST DOEN DIR.INT IGUAL/INF 15 D	0,00	0,01		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	151,80		
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	20,00	101,20		
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	15,00		1.108,48	
998	I.N.S.S.	7,50		27,71	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.216,97	1.136,19	
			Valor Líquido ➡	1.080,78	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
1.913,35		369,49	1.108,49	88,67	1.080,78
					Faixa IRRF
					0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Jaqueline Souza Gama
Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 323 - MERCADO PAGO IP LTDA.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 1.341.525.182-3

FAVORECIDO: JAQUELINE SOUZA GAMA

CPF/CNPJ: 480.702.188-51

VALOR: R\$ 1.080,78

DEBITO EM: 07/10/2025

=====

DOCUMENTO: 100701

AUTENTICACAO SISBB: C.380.C8C.3AD.DB2.36B

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

MED MASTER MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0-ENTRADA 1-SAÍDA 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0903 5217 8500 0136 5500 1000 0738 7812 6062 6971 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252816485132 24/09/2025 12:51:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 24/09/2025
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES nº 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS	UF SP	FONE / FAX (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 12:35:00

FATURA / DUPLICATA

NUMERO 73878	VALOR 342,00
PARCELAS	
73878/001 08/10/2025 342,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS 342,00		VLR ICMS 41,04	B. CÁLC ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 342,00	
VLR FRETE 0,00	VLR SEGURO 0,00	VLR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VLR IPI 0,00	VLR APROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 342,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Remtente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

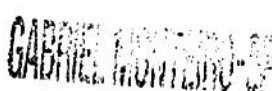
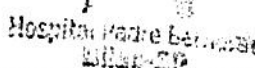
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
9420	CATETER IV 22G - INJEX (U08) LOTE:22450/180	90183119	000	5102	UNI	300	1,14	342,00	342,00	41,04	12	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 69025 -- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36 CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO	RESERVADO AO FISCO  
--	--

www.npltd.com.br

RECEBIMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.073.878. EMISSÃO: 24/09/2025 VALOR TOTAL: 342,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, JARDIM ARIANO, 16400-400-LINS-SP		NF-e 000.073.878 SÉRIE 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Sidnéia E. G. Rossetto Farmacêutica CRF: 45633	

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090309760000500035748177512280000034200

BENEFICIARIO:

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP

NOME FANTASIA:

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP

CNPJ: 03.521.785/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 100.702

NOSSO NUMERO 30976000000035748

CONVENIO 03097600

DATA DE VENCIMENTO 08/10/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/10/2025

VALOR DO DOCUMENTO 342,00

VALOR COBRADO 342,00

NR.AUTENTICACAO D.2EC.1E3.23E.9A4.42D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

3525 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1671 3110 2876 5419

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

135252636135369 - 09/09/2025 14:24:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

09/09/2025

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 050

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

1836591411

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA SETE DE SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO

16210-000*CENTRO

CEP

16210-000

MUNICÍPIO

BILAC

UF

FONE / FAX

SP

1836591411

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 09/10/2025
Valor R\$ 1.644,61

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-ICP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-ICP	TOTAL PRODUTOS
1.203,41	153,89	0,00	0,00	0,00	0,00	1.644,61
VALOR DO FRI-TE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.644,61

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

9

Volumes

99,120

99,120

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CIOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
53200	ATADURA CREPE NÃO ESTERIL 13 FIOS 10CMX1,80M PCT C/12/SUPERCOITON/ANAPOLIS Lote: A50725 Qt: 120 Fab: 30/05/25 Val: 04/05/30	30059090	000	5102	UN	120	0,4400	52,80	52,80	9,50			18,00	
57120	ATADURA CREPE NÃO ESTERIL 13 FIOS 15CMX1,80M C/12 PCT/ANAPOLIS Lote: A56725 Qt: 120 Fab: 09/06/25 Val: 14/05/30	30059090	000	5102	UN	120	0,7200	86,40	86,40	15,55			18,00	
52249	ATADURA GESSADA 15CMX3,41M C/20 UN CYSNE/CREMER Lote: 352262526F Qt: 20 Fab: 24/06/25 Val: 23/06/28 FCI:8056C656-948C-4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	UN	20	2,5000	50,00	0,00	0,00			0,00	
32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL. INJ 2ML CT C/ 120 AP/TEUTO G+ PMC: 2.81 Lote: 2659188 Qt: 120 Fab: 01/10/24 Val: 01/10/26	30049062	000	5102	AP	120	0,9900	118,80	118,80	14,26			12,00	
56302	CURATIVO ADESIVO PÓS-COLETA DE SANGUE (BLOOD STOP) ADULTO ROLO C/500 UN/MEDIX Lote: R2503BE Qt: 500 Fab: 10/07/25 Val: 10/07/27	56031290	000	5102	UN	500	0,0233	11,65	11,65	2,10			18,00	
48236	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML. CX C/48 FR/FRESENIUS S+ PMC: 9.19 Lote: 74UE1733 Qt: 288 Fab: 02/05/25 Val: 02/04/27 FCI:07B41233-AC27-410B-A50B-355F9A61856F	30049099	520	5102	FR	288	3,2600	938,88	547,68	65,72			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PE-DIDO 62105

Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2876541
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 221,20 Estadual: R\$ 209,40 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBIT
(A) Isento conforme convênio 126/10
(B) RED. BASE DE CÁLCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

GABRIEL MONTEIRO-SP

AHBO
Hospital Padre Bernardo
Bilac

Impresso em 09/09/2025 às 14:24:44

www.goweb.com.br

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**
 RUA HUMAITÁ, 290
 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.167.131**Série 001**

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1671 3110 2876 5419

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

135252636135369 - 09/09/2025 14:24:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	VL IPI
20921	NEO FEDIPINA 10MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NFOQUIMIC S+ PmPF: 16,45 PMC: 0,75 Lote: B25E0043 Qt: 90 Fab: 17/05/25 Val: 17/05/28 FCI:417BA4CB-78D2-46A7-90BB-DD8C2ACE2386	30049062	500	5102	CP	90	0,0800	7,20	7,20	1,30			18,00	
39586	OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/BLAU G+ PMC: 7,81 Lote: 25072694 Qt: 50 Fab: 01/07/25 Val: 01/07/27 FCI:21D2312F8-1E49-48C0-8DES-5F297F0B7648	30043922	500	5102	AP	50	3,1136	155,68	155,68	18,68			12,00	
36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL. INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO/A2 G+ PMC: 10,99 Lote: 9069610 Qt: 240 Fab: 15/05/25 Val: 15/05/27 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-894031324699	30049039	500	5102	AP	240	0,9300	223,20	223,20	26,78			12,00	

GABRIEL MONTEIRO-SP

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 B11-...

 CONVÊNIO Nº 001/2025
 GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000001005918001512203112290000164461

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 100.703
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.644,61
VALOR COBRADO 1.644,61
=====

NR.AUTENTICACAO 5.91E.885.216.CA6.377
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
21524866S2



Nº Nota

345

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

01/OUT/2025 - 16:05:31

Competência

10/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**

Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**

CEP: **13.560-240**

Complemento: **LOC.. Q.. 002 L.. 029**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **São Carlos**

UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: **45.349.461/0007-06**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **R SETE DE SETEMBRO, 529**

CEP: **16.210-000**

Complemento: **SALA 01**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **BILAC**

UF: **SP**

Telefone: **(14) 3532-5198**

E-mail: **CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Administrativos- REF SET/25

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.090,00

Local de Prestação: **BILAC - SP**

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação:

21524866S2

Número da Nota:

345

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4
=====

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

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 4.090,00
DEBITO EM: 08/10/2025
=====

DOCUMENTO: 100801
AUTENTICACAO SISBB: 9.E1D.29A.3B2.9C0.C27

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
21527614P6



Nº Nota
177

Série 2

Nº RPS:

Data de Emissão
01/OUT/2025 - 16:36:07

Competência
10/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**

Endereço: **RUA JOAO BATISTA CARRI, 134**

Complemento:

Município: **São Carlos**

E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**

Insc. Municipal: **102712**

Insc. Estadual:

CEP: **13.568-410**

Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL**

País: **BRASIL**

UF: **SP**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: **45.349.461/0007-06**

Endereço: **R SETE DE SETEMBRO, 529**

Complemento:

Município: **BILAC**

E-mail: **CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

CEP: **16.210-000**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

UF: **SP**

Telefone: **(14) 3532-5198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Administrativos - ref set/25

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.090,00

Local de Prestação: **BILAC - SP**

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação:
21527614P6

Número da Nota:
177

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

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

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$ 4.090,00

DEBITO EM: 08/10/2025

=====

DOCUMENTO: 100802

AUTENTICACAO SISBB: 3.94F.E04.DDD.248.B31

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC

CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72

VALOR: R\$

600,00

DEBITO EM: 08/10/2025

=====

DOCUMENTO: 100803

AUTENTICACAO SISBB: 5.357.DC8.F05.CA0.FC3

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



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

Nota de Débito 0098877236

CNPJ	Data Emissão 08.09.2025
35.820.448/0095-16	
Inscrição Estadual	
2090721861	

Destinatário

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

Dados do Documento

Moeda

BRL

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

GABRIEL MONTEIRO-SP

AHBB
Hospital Padre Bernarde

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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

Informações Adicionais

Referência Anterior

Cond. Pagto D028 028 Dias Data Liquida Vencimento 06.10.2025

Centro 2460

Tipo da OV ZVLO Motivo Y16 - Locação mensal

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

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

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

Data	Assinatura	Nome Legível	Nota Débito
			0098877236

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101136554572027642908112260000460456

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO	100.804
---------------	---------

DATA DE VENCIMENTO	06/10/2025
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	08/10/2025
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	4.604,56
--------------------	----------

JUROS/MULTA	95,15
-------------	-------

VALOR COBRADO	4.699,71
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	8.970.4F3.0CA.D23.D53
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

6170

Data Emissão:

01/10/2025

Chave:

UAVK-JUUK

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA16200-308 - RUA BARAO DO RIO BRANCO, 1836 SALA B - VILA GERMANO
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-308

CNPJ/CPF: 09.239.145/0001-14

Inscr. Estadual/RG: 214.174.044.116

Email: MEGAINFO.BGI@CEREALISTALS.COM.BR

Telefone: (18) 3634-2980

CCM 23183

Local de Prestação do Serviço: Birigui

Local de Incidência do Serviço: BIRIGUI

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 10/2025

Atividade: 01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA SETE DE SETEMBRO, 529 - SALA 01 - CENTRO

BILAC - SP - - CEP: 16210-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0007-06

Inscrição Estadual/RG: ISENT0

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

- - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1 Recarga de Toner HP 2612A

55,00

55,00

2 Recarga de toner HP 435A

55,00

110,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 9.90 (6.00%) Fonte simples

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIROAHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO SP

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	165,00
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 3,32
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
165,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00		165,00

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

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161203952409004510671623712300000016500

BENEFICIARIO:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFOR

NOME FANTASIA:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATIC

CNPJ: 09.239.145/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATIC

CNPJ: 09.239.145/0001-14

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente d

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 100.805
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 08/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 165,00
VALOR COBRADO 165,00
=====

NR.AUTENTICACAO F.574.041.0A4.688.745
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC

Diretoria Municipal da Fazenda - Departamento de Tributação e Fiscalização
Praça Oswaldo Martins S/N, CEP 16210008 BILAC-SP CNPJ 44430783000119
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1097

Data de Emissão
06/10/2025

Data e Hora da Competência
06/10/2025 às 08:50:54

Código de Verificação
0599-0868-0517



CNPJ 06.232.354/0001-48
Nome ROBERTO EUGENIO ME
Logradouro -SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC

Cod. Mobiliário 4500118 Insc. Mun. 4500118
Número 00529
CEP 16210-007
UF SP

Autenticação



Situação

Telefone

E-Mail's

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0007-05
Inscrição Mun. 6300672
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL FILIA
E-mail contabilidade@ahbb.org.br
Inf. Comp.
Logradouro RUA - SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC
Complemento SALA 01

RG/IE
Cód. Mobiliário 6300672
Telefone
Número 529
CEP 16210-007
UF SP
País BRASIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	1.383,0000	1,00	0,00		1.383,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.383,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

25- RAIDS-X FEITOS NA AREA DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERIODO DE 10 À 30 DE SETEMBRO DE 2025 DE OUTRAS CIDADES
SETAO SENDO ENTREGUE JUNTO A NOTAL FISCAL OS PEDIDOS DOS MÉDICOS JUNTO COM AS FAA (FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL)

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.383,00

Atividade:
04 02-Atividades clínicas, patologia, eletrocardiograma, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, re
Item da Lista / LCF 116/2003

Operação:
Serviço de Manutenção de Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Dentro do Município

Alíquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

2,0000

1.383,00

0,00

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

27,66

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.383,00

Outras informações sobre a nota

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1097 emitida em 06/10/2025 às 08:50:54 - Cód. Verif. 0599-0868-0517
Condições de Pagamento: Vencimento: 06/10/2025 Valor Total R\$ 1.383,00 Valor Líquido R\$ 1.383,00

Ass. [Assinatura] em 26/10/25
Assinatura do Destinatário/Tomador dos Serviços Data da Assinatura

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ROBERTO EUGÊNIO

CGC:06.232.354/0001- 48

Inscrição Estadual: Isento

Inscrição Municipal:

Rua: 7 de setembro n.º 529

Telefone: (0**18) 681-1243 Ramal 31

Bilac/SP

Raios-X do SUS Feitos de Urgência feito em 01 à 30 de Setembro de 2025

Período de 01/09/2025 à 30/09/2025

CNPJ Nº 45.349.461/0007-06

Nome	Exame	Valor	
1 Lorena Evelyn Silva Gerco	Tornozelo	RS 43,00	Piacatu
2 Anelise Siqueira Domiciano	Cranio	RS 52,00	Piacatu
3 Valter Donizete Rocha	Tórax	RS 61,00	Piacatu
4 Luiz Pereira Pardiniho	Tórax	RS 61,00	Piacatu
5 Luiz Pereira Pardiniho	Abdômen	RS 55,00	Piacatu
6 Guilherme Ribeiro Alves	Abdômen	RS 55,00	Piacatu
7 Antonella Franco da Silva	Punho	RS 43,00	Piacatu
8 Antonella Franco da Silva	Obliquas do Punho	RS 43,00	Piacatu
9 Orlando Marino Pizzini	Tórax	RS 61,00	Piacatu
10 Orlando Marino Pizzini	Tórax	RS 61,00	Piacatu
11 Antonio Bento Junior	Tórax	RS 61,00	Piacatu
12 Rosinei Araujo Nascimento	Ossos da Face	RS 50,00	Piacatu
13 Rosinei Araujo Nascimento	Cranio	RS 52,00	Piacatu
14 Rosinei Araujo Nascimento	Osso Nasal	RS 50,00	Piacatu
15 Orlando Bonarote Andrade	Tórax	RS 61,00	Piacatu
16 Orencio Nabarrete Fernandes	Abdômen	RS 55,00	G.Monteiro
17 Sidnei Evangelista	Coluna Lombar	RS 57,50	G.Monteiro
18 Sidnei Evangelista	Coluna Sacro-Cóccix	RS 55,00	G.Monteiro
19 Lorides Donato	Tórax	RS 61,00	G.Monteiro
20 Irene Menani Boian	Abdômen	RS 55,00	G.Monteiro
21 Irene Menani Boian	Controle de Sonda Abdômen c	RS 55,00	G.Monteiro
22 Belanzia Gabriel S Celisse	Tórax	RS 61,00	G.Monteiro
23 Belanzia Gabriel S Celisse	Tórax	RS 61,00	G.Monteiro
24 Delvanir Oliveira Souza	Joelho	RS 53,00	G.Monteiro
25 Ana Maria Lopes Santos	Tórax	RS 61,00	G.Monteiro

Total de Exames Nº 25

R\$ 1.383,50

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

AHBB

Dr. Paulo Roberto Bernardo
Bilac-SP

ROBERTO EUGENIO ME- RAIOS-X REALIZADOS NO MÊS DE SETEMBRO/2025	
VALOR TOTAL- R\$ 1.383,00	
GABRIEL MONTEIRO	PIACATU
R\$ 691,50	R\$ 691,50

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

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

FAVORECIDO: ROBERTO EUGENIO
CPF/CNPJ: 06.232.354/0001-48
VALOR: R\$ 691,50
DEBITO EM: 10/10/2025

=====

DOCUMENTO: 101001
AUTENTICACAO SISBB: 8.040.E3E.7C8.A04.9AB

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



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

Número da Nota
460

Data de Emissão
09/10/2025

Data e Hora da
Competência
09/10/2025 às 07:41:49

Código de Verificação
3420-8791-3317



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ 26.346.923/0001-93 Cód. Mobiliário 81943 Insc. Mun. 81943
Nome A. ARTUR COSTA UNFRIED SERVICOS MEDICOS LTDA RG/IE 177.376.140.111
Logradouro ALAMEDA-AREZZO Número 597
Bairro RESIDENCIAL VILLA TOSCANA CEP 16024-004
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Oplante do Simples Nacional
Telefones 3644-1516 ; (18) 3641-4153 ; (18) 3623-2801
E-Mail's JOELBIRIGUI@TERRA.COM.BR ; etakata@hotmail.com ; julianabuenobg@gmail.com ;
EDUARDO@MERCANTILCONTABILIDADE.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS MÉDICOS	3.900,0000	1,00	0,00	0,00	3.900,00

Valor Total dos Serviços - R\$3.900,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

3 plantões de 12 horas, referente ao mês de Setembro/2025, realizados pela Dr. Alvaro

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.900,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$)
2,0000 3.900,00

Dedução de Materiais/Equipamentos
Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)
0,00

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)
0,00

Vir. do ISS (R\$)
78,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.900,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: A. ARTUR COSTA UNFRIED SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 26.346.923/0001-93

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 460 emitida em 09/10/2025 às 07:41:49 - Cód Verif 3420-8791-3317
Condições de Pagamento: Vencimento: 09/10/2025 Valor Total R\$ 3.900,00 Valor Líquido R\$ 3.900,00

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

AHBB
Hospital Padre Alvaro
Bilac-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

GABRIEL MONTEIRO

Plantonista : ÁLVARO ARTUR COSTA UNFRIED- SETEMBRO 2025

Dia	Assinatura
06/09	Álvaro Artur Costa Unfried 19-7
07/09	
08/09	
09/09	
10/09	Álvaro Artur Costa Unfried 19-7
11/09	
12/09	
13/09	
14/09	
15/09	
16/09	
17/09	
18/09	
19/09	Álvaro Artur Costa Unfried 19-7
20/09	
21/09	
22/09	
23/09	
24/09	
25/09	
26/09	
27/09	
28/09	
29/09	
30/09	

Declaro que realizei os plantões acima.

(carimbo e assinatura)

Álvaro A. Costa Unfried
Médico
CRM/SP 184110

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 7319-9 - RUA CARLOS GOMES

CONTA: 20.589-3

FAVORECIDO: A. ARTUR COSTA UNFRIED SERVICOS MED

CPF/CNPJ: 26.346.923/0001-93

VALOR: R\$ 3.900,00

DEBITO EM: 13/10/2025

=====

DOCUMENTO: 101301

AUTENTICACAO SISBB: 9.E38.FE4.33F.535.882

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



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

Número da Nota
93

Data de Emissão
08/10/2025

Data e Hora da
Competência
08/10/2025 às 18:55:46

Código de Verificação
3500-0713-4149



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ 52.540.806/0001-76 Cód. Mobiliário 105913 Insc. Mun. 105913
Nome BASSETO E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA-CRUZEIRO DO SUL Número 1191
Bairro JARDIM DO PRADO CEP 16025-435
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones (44) 3025-2182
E-Mail's contrato@medcontabil.com.br ; williamcolombani@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	MEDICINA E BIOMEDICINA	1.300,0000	1,00	0,00	0,00	1.300,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.300,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1 plantão de 12 horas, referente ao mês de Setembro/2025 prestados pelo Dr. Yuri Ribeiro Basselo
Valor Total: R\$ 1.300,00

Dados Bancários
Razão Social: BASSETO E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 52540806000176
Banco: 077 - Banco Inter
Conta: 32484949 - 4
Agência: 000 - 1
Pix: 52540806/0001-76

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
8,45	39,00		19,50	13,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.300,00

Atividade 8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Local do Serviço Dentro do Município	
Situação da Nota Fiscal Normal	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 79,95
Aliquota (%) 3,0000	Base de Calc. (R\$) 1.300,00	Vir. do ISS (R\$) 39,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.220,05

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

GABRIEL MONTEIRO

ANBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SETTEMBRO 2025

Dia	Assinatura
09/05/25	P-19
	Dr. Yuri Ribeiro Medico CRM-SP 251622

~~.. Yuri Ribeiro Basseto
Médico
CRM-SP 251622~~

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 32.484.949-4

FAVORECIDO: BASSETO E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 52.540.806/0001-76
VALOR: R\$ 1.220,05
DEBITO EM: 13/10/2025

=====

DOCUMENTO: 101302
AUTENTICACAO SISBB: C.EC4.0A7.AB7.CF3.C3C

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

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

Número da Nota
10

Data de Emissão
09/10/2025

Data e Hora da
Competência
09/10/2025 às 08:15:59

Código de Verificação
8550-0653-1238



SEMIPAC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 61.578.069/0001-91 Cód. Mobiliário 109855 Insc. Mun. 109855
Nome EDUARDA OTOBONI EVANGELISTA
Logradouro RUA-JOAOQUIM CÂNDIDO Número 1372
Bairro CJ. HAB. HILDA MANDARINO CEP 16012-515
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 9788-1404
E-Mail's OTOBONIEDUARDA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
4	PLANTÃO MEDICO DE 12 HORAS	1.300,0000	2,00	0,00	0,00	2.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES À DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS.
NOME PROFISSIONAL: EDUARDA OTOBONI EVANGELISTA
CRM: 274081

Foram realizados 2 plantões de 12 horas
Ref.09/2025

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2,0100

Base de Cálculo (R\$)

2.600,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Fora do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Local de Prestação

BILAC - SP

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

52,26

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: EDUARDA OTOBONI EVANGELISTA CNPJ: 61.578.069/0001-91

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 10 emitida em 09/10/2025 às 08:15:59 - Cód Verif 8550-0653-1238
Condições de Pagamento: Vencimento: 09/10/2025 Valor Total R\$ 2.600,00 Valor Líquido R\$ 2.600,00

Ass: _____

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

GABRIEL MONTEIRO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Plantonista : - *Ammonia*

SETEMBRO 2025

[illegible]

Declaro que realizei os plantões acima.

Dra. Eduarda Otoboni
Médica
CRM-SP 274081

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 247.875.636-4

FAVORECIDO: EDUARDA OTOBONI EVANGELISTA

CPF/CNPJ: 61.578.069/0001-91

VALOR: R\$ 2.600,00

DEBITO EM: 14/10/2025

=====

DOCUMENTO: 101401

AUTENTICACAO SISBB: B.2A3.DAE.C53.9F9.169

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



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

Número da Nota
2219

Data de Emissão
13/10/2025

Data e Hora da
Competência
13/10/2025 às 08:50:34

Código de Verificação
8017-0974-5151



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ 33.823.072/0001-98 Cód. Mobiliário 90573
Nome DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO
Logradouro RUA-GENERAL OSÓRIO
Bairro CENTRO
Município ARAÇATUBA

Insc. Mun. 90573
RG/IE ISENTA
Número 28
CEP 16010-290
UF SP

Autenticação



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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPE/CNPJ 45.349.461/0007-06
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEDICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro R SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC
Complemento SALA 01

RG/IE
Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 529
CEP 16210-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Valor Total dos Serviços - R\$1.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.600,00

Atividade 8630501-Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional
Aliquota (%) 2,0000 Base de Cálculo (R\$) 1.600,00
Dedução de Materiais/Equipamentos Não
Local do Serviço Fora do Município
Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00
Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Local de Prestação BILAC - SP
Vir. Total Retido (R\$) 0,00 Vir. do ISS (R\$) 32,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA CNPJ: 33.823.072/0001-98
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2219 emitida em 13/10/2025 às 08:50:34 - Cód Verif 8017-0974-5151
Condições de Pagamento: Vencimento: 13/10/2025 Valor Total R\$ 1.600,00 Valor Líquido R\$ 1.600,00
Ass: _____ em _____

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

AHBB
Hospital Padre Benedito
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

DECLARAÇÃO

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

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

Bilac, 06 de outubro de 2025.

Dr. Matheus Druzian
CRM-205.468
MÉDICO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Matheus Druzian

CRM-205.468

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

Rodrigo de Lima Messias

Diretor Administrativo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.576-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0139-2 - PA ARACATUBA IV

CONTA: 13.003.850-5

FAVORECIDO: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDIC

CPF/CNPJ: 33.823.072/0001-98

VALOR: R\$ 1.600,00

DEBITO EM: 14/10/2025

=====

DOCUMENTO: 101402

AUTENTICACAO SISBB: B.A45.DB1.62C.266.954

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

**SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2216100 Série 1, emitido em 20/09/2025

NÚMERO NOTA

20739

DATA E HORA DA EMISSÃO

20/09/2025 14:55:35

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

YPNLRVLM

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**PRESTADOR DE SERVIÇOS****TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF / CNPJ

45.349.461/0007-06

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME / RAZÃO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-MAIL

ger.rh@ahbb.org.br

ENDEREÇO

RUA SETE DE SETEMBRO - CENTRO - CEP: 16210000, 529

MUNICÍPIO

Bilac

TELEFONE

30111234

COMPLEMENTO

SALA 01

LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS SERVIÇOS

São Paulo**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

TOTAL BENEFÍCIOS: 931,95

TOTAL DO PEDIDO Nº 58341 : 932,95

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1,00**

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 20/09/2025 14:55:35

Up Benefícios

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

NÚMERO NOTA

20739

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

**Benefícios****Prestador**

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO 50**BAIRRO:** CENTRO

CNPJ: 17.359.884/000178

CEP: 04039-000**MUNICIPIO:** SÃO PAULO

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CEP: 16210-000**MUNICIPIO:** Bilac**Data de Emissão:** 20/09/2025**Nro.:** 12200**Departamento:** GABRIEL MONTEIRO
- 45.349.461/0007-06**Fatura****DESCRIÇÃO DA FATURA**

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 58341.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2025 até 30/09/2025**Itens**

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 932,95
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\$ 932,95

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

Data: 20/09/2025
Hora 14:30



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58341

Período: 01/09/2025 até 30/09/2025

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

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

Total de Benefícios: R\$ 932,95

Taxa Administrativa: R\$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repassé: R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras: R\$ 0,00

Total Benefícios: R\$ 932,95

Total de Funcionários: 5

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081113838014921443850009412340000093295

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO	101.403
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO	932,95
VALOR COBRADO	932,95

NR.AUTENTICACAO 4.3D4.747.474.C8E.799

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eInstituto de Pesquisas Médicas
e Análises Clínicas Ltda.

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

48612

Data Emissão:

08/10/2025

Chave:

BFVB-GCHO**BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS
E ANALISES LTDA.**

R SAUDADES, 237 - CENTRO

BIRIGUI - SP - CEP: 16200-005

CNPJ/CPF: 51.090.579/0001-61

Inscr. Estadual/RG:

Email: laboratorio@bioanalisebirigui.com.br

Telefone: (18) 3642-3954

CCM 3545

Local de Prestação do Serviço: Birigui

Local de Incidência do Serviço: BIRIGUI

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 10/2025

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA 7 DE SETEMBRO, 529 - CENTRO

BILAC - SP - Brasil - CEP: 16.210-007

CNPJ/CPF: 45.349.461/0007-06

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

1

EXAMES LABORATORIAIS

Valor Aprox. Tributos: R\$ 66,85 (8,35%)

Valor Unitário

800,58

Valor Total

800,58

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

Observação:

Total dos Serviços

800,58

Total de Deduções

0,00

ISS SEM RETENÇÃO

2,00%

16,01

Desc. Incondicionado

0,00

Desc. Condicionado

0,00

Total da Nota

800,58

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

12,01

PIS

5,20

COFINS

24,02

CSLL

8,01

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

751,34

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

BICANALISE

CNPJ: 51090579000161

ESTATÍSTICA EXAMES POR CONVÊNIOS

Convênio: AHBB *Gabriel Monteiro*

Período de 01/09/2025 à 30/09/2025

PG.1

Código	Exame	Descrição	QTD	V. Unit	V. Total
	ANTU	ANTIBIOGRAMA DE URINA	1	5,35	5,35
	CKMB	CREATINO FOSFOQUINASE - F	7	22,00	154,00
	CPK	CREATINO FOSFOQUINASE (C.	7	13,37	93,59
	CRE	CREATININA	9	3,74	33,66
	DIM	DIMERO D	1	90,00	90,00
	HG	HEMOGRAMA COMPLETO	12	7,00	84,00
	K	POTÁSSIO	9	3,74	33,66
	NA	SODIO	9	3,74	33,66
	PCR	PROTEINA C REATIVA, QUANT	7	15,35	107,45
	TGO	TRANSAMINASE GLUTAMICA OX	1	3,74	3,74
	TGP	TRANSAMINASE GLUTAMICA PI	1	3,74	3,74
	TROP	TROPONINA I	7	9,70	67,90
	UCULT	CULTURA DE URINA	1	13,37	13,37
	URE	UREIA	9	3,74	33,66
	URINA	URINA DE JATO MÉDIO	8	5,35	42,80

Paciente(s): 15

Exame(s): 89

Valor Total: R\$ 800,58

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/09/2025 a 30/09/2025

Unidade: Todos

Pag.1

15/09/2025	0240334	ANA MARIA LOPES DOS SANTOS	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		CREATINIO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINIO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	22,00
		POTASSIO	3,74
		SODIO	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		UREIA	3,74
		DIMERO D	99,00
		TROPONINA I	9,70
		URINA DE JATO MEDIO	5,35
		Qtd. Exames: 12	
		Total: 169,86	

HOSPITAL BILAC

11/09/2025	0236423	ANGELINA GONCALVES DE AGUIAR	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		CREATINIO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINIO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	22,00
		POTASSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		TROPONINA I	9,70
		URINA DE JATO MEDIO	5,35
		Qtd. Exames: 10	
		Total: 87,73	

HOSPITAL BILAC

16/09/2025	0238794	BELANIZIA GABRIEL DA SILVA CELISSE	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		Qtd. Exames: 2	
		Total: 22,35	

HOSPITAL BILAC

18/09/2025	0237542	CLEONIL ARIVALDO LEONARDI JUNIOR	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		CREATINIO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINIO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	22,00
		SODIO	3,74
		POTASSIO	3,74
		UREIA	3,74
		TROPONINA I	9,70
		Qtd. Exames: 8	
		Total: 67,93	

HOSPITAL BILAC

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/09/2025 a 30/09/2025

Unidade: Todos

Pag.2

10/09/2025	0237857	ERICA CORDEIRO DOS REIS	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MEDIO	5,35
		Qtd. Exames: 3	
		Total: 27,70	

HOSPITAL BILAC

01/09/2025	0238364	JOAO LUCAS DOS SANTOS CASTANO	Valor R\$
		CREATININA	3,74
		POTASSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		Qtd. Exames: 6	
		Total: 37,31	

Matri.: 898 0062 8671 5071

HOSPITAL BILAC

09/09/2025	0237598	JORIDES DONATO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		POTASSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MEDIO	5,35
		Qtd. Exames: 7	
		Total: 42,66	

HOSPITAL BILAC

02/09/2025	0236506	NOEMIA DE ARAUJO ERCOLEZ	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MEDIO	5,35
		Qtd. Exames: 3	
		Total: 27,70	

HOSPITAL BILAC

06/09/2025	0237252	NOEMIA DE ARAUJO ERCOLEZ	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74
		SODIO	3,74
		POTASSIO	3,74
		URINA DE JATO MEDIO	5,35
		CULTURA DE URINA	13,27
		ANTIBIOGRAMA DE URINA	5,35
		Qtd. Exames: 8	
		Total: 45,02	

HOSPITAL BILAC

19/09/2025	0239461	NOEMIA DE ARAUJO ERCOLEZ	Valor R\$
		Qtd. Exames: 8	
		Total: 45,02	

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/09/2025 a 30/09/2025

Unidade: Todos
Pag. 3

CREATININA	3,74
POTASSIO	3,74
SODIC	3,74
UREIA	3,74
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
URINA DE JATO MEDIO	5,35

Qtd. Exames: 6	
Total: 27,31	

HOSPITAL BILAC

16/09/2025	0238847	PAULO CESAR DIAS DE OLIVEIRA	Valor R\$
		TROPONINA I	9,70
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	22,00

Qtd. Exames: 3			

IG: 43.066.952-5
HOSPITAL BILAC

16/09/2025	0238865	PAULO CESAR DIAS DE OLIVEIRA	Valor R\$
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	22,00
		TROPONINA I	9,70

Qtd. Exames: 3			

Total: 45,07			

Matr.: 760 9069 5376 5-99
IG: 43.066.952-5
HOSPITAL BILAC

10/09/2025	0241071	RENAN DOS SANTOS MARQUES	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		SODIC	3,74
		POTASSIO	3,74
		URINA DE JATO MEDIO	5,35

Qtd. Exames: 7			

Total: 42,66			

Matr.: 760 5041 9251 0758
HOSPITAL BILAC

11/09/2025	0236312	RINELMY NATIL BARRETO DE OLIVEIRA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		SODIC	3,74
		POTASSIO	3,74
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	22,00
		TROPONINA I	9,70

Qtd. Exames: 8			

Total: 67,03			

HOSPITAL BILAC

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/09/2025 a 30/09/2025

Unidade: Todos
Pag. 4

01/09/2025	0236362	RINELMY NATIL BARRETO DE OLIVEIRA	Valor R\$
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	22,00
		TROPONINA I	3,70

Qtd. Exames: 3			

Total: 45,07			

HOSPITAL BILAC

Qtd. Pacientes: 15
Qtd. Exames: 89
Desconto: 0,00
Acrescimo: 0,00
Valor do Convenio: 800,58

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

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

FAVORECIDO: BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS
CPF/CNPJ: 51.090.579/0001-61
VALOR: R\$ 751,34
DEBITO EM: 15/10/2025

=====

DOCUMENTO: 101501
AUTENTICACAO SISBB: 9.CE6.010.E3F.4FF.0B7

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Pagar este documento até
20/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125101798266624-4

Tag
FGTS 09/2025

Valor a recolher
514.493,76

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1776	514.493,76	0,00	0,00	0,00	514.493,76
Total FGTS:		514.493,76	0,00	0,00	0,00	514.493,76

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **514.493,76**

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Observações

Data de geração da Guia: 17/10/2025 às 16:53:25 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

0002010102122690014br.gov.bcb.pix2548pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cfc5c9ead72e422e95fe526425c5d1d75204000530398658028K5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL:6008Brasilia62070503***630466C2

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cfc5c9ead72e422e95fe526425c5d1d7

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

CENTRO DE CUSTO	VALOR FGTS	FGTS PISO ENFERMAGEM
BILAC	R\$ 6.601,79	R\$ 484,14
PIACATU	R\$ 851,63	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.648,18	
GARÇA HSL	R\$ 47.835,18	
GARÇA MÉDIA	R\$ 46.033,12	
GARÇA UTI	R\$ 12.301,43	
TABOÃO UMTS	R\$ 111.750,42	
ITÁPOLIS	R\$ 11.475,06	
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 238,89	
PIRACICABA	R\$ 24.925,41	
LOUVEIRA	R\$ 32.339,67	
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 312,76	
PA SÃO DIMAS	R\$ 11.986,86	R\$ 440,81
UPA SÃO DIMAS – ANNA CINTRA	R\$ 398,62	
ARAGUARI UPA	R\$ 46.924,87	
ARAGUARI FAST TRACK	R\$ 1.008,51	
ARAGUARI URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$ 3.554,99	
TIMOTEO	R\$ 56.501,01	R\$ 16.802,94
UPA TIMOTEO	R\$ 22.351,32	R\$ 4.278,39
SÃO MANUEL	R\$ 24.043,31	R\$ 1.796,98
MATERNIDADE GOIANIA	R\$ 26.208,87	
BRAGANÇA PAULISTA	R\$ 1.398,60	
TOTAL	R\$ 490.690,50	R\$ 23.803,26

TOTAL GERAL: R\$ 514.493,76CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIROwww.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 3407 5066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 50
Williams – Garça/SP
CEP 17.402-064



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332810467172361
28/11/2025 11:02:59SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.02.59
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020251020175426596587413
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0003-74
VALOR: R\$514.493,76
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/10/2025 - 16:24:03
COD PRODUTO: aa958670cbc5417fb9a2adb598733e2a
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Cef Matriz

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 20/10/2025 - 16:24:04

DOCUMENTO: 102001

AUTENTICACAO SISBB: 9.E37.5D8.236.882.A04

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ255879 PLINIO HERNANDES.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

20/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:20:56
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/10/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	1.648,18

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.576

=====

NR.AUTENTICACAO	4.A52.35F.FEC.284.5EB
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

AVISO F RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado AGATA CARLA PANINI		Número Carteira Profissional 32645	Série 00315
PERÍODOS			
De Aquisição 15/12/2023 A 14/12/2024	De Gozo das Férias 22/10/2025 A 05/11/2025 = 15 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.950,69 P
Salário Base:	3.597,78	1/3 das Férias:	650,23 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.901,38	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	211,31 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.600,92 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	211,31 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.389,61 P
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.389,61 (dois mil trezentos e oitenta e nove reais e sessenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE, <i>Agata Carla Panini</i> AGATA CARLA PANINI		<i>Rodrigo de Lima Messias</i> Rodrigo de Lima Messias Diretor Administrativo ANES Hospital Padre Bernardo Bilac - SP ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	
		Data: 22/09/2025	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 2.389,61 (dois mil trezentos e oitenta e nove reais e sessenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 20/10/2025 BILAC	<i>Agata Carla Panini</i> AGATA CARLA PANINI

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.17.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	AGATA CARLA PANINI
CPF/CNPJ:	400.264.478-27
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.169-8
DATA DO PAGAMENTO:	20/10/2025
VALOR:	2.389,61
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.8C9.36B.43A.902.CFD
-------------------	-----------------------

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Setembro/2025	Data de Vencimento 20/10/2025	Número do Documento 07.16.25289.8431713-1	Pagar este documento até 20/10/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000394123600			Valor Total do Documento 84,38

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	20,58			20,58
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	63,80			63,80
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025				
	Totais	84,38			84,38

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

16/10/2025 08:42:42

85890000000 0 84380385252 0 93071625289 8 84317131932 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000000 0	84380385252 0	93071625289 8	84317131932 4
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25289.8431713-1
Pagar até: 20/10/2025
Valor: 84,38

Paque com o PIX





AHBH
FÉRIAS
SANTACASA

DEMONSTRATIVO DA DARF DE RECOLHIMENTO

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51.090.579/0001-61	48409	04/09/2025	R\$ 1.372,12	R\$ 63,80	20/10/2025	GABRIEL MONTEIRO
					TOTAL	R\$ 63,80		
IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA							
IRRF - NOTA	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51.090.579/0001-61	48409	04/09/2025	R\$ 1.372,12	R\$ 20,58	20/10/2025	CENTRO DE CUSTO
					TOTAL	R\$ 20,58		GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
Agente Arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	85890000000-0	84380385252-0
	93071625289-8	84317131932-4
Data do pagamento		20/10/2025
Numero do Documento	07.16.25289.8431713-1	
Valor Total		84,38

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

DOCUMENTO: 102001
AUTENTICACAO SISBB: 2.5B6.75E.D75.88E.490

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Setembro/2025	Data de Vencimento 20/10/2025	Número do Documento 07.16.25290.2348070-0	Pagar este documento até 20/10/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000394671303			Valor Total do Documento 2.000,47

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	1.826,20			1.826,20
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	174,27			174,27
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025				
Totais		2.000,47			2.000,47

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

17/10/2025 15:02:08

85800000020 8 00470385252 6 93071625290 1 23480700074 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000020 8 00470385252 6 93071625290 1 23480700074 1



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25290.2348070-0
Pagar até: 20/10/2025
Valor: 2.000,47

Pague com o PIX



Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2025

Página: 1/1
Emissão: 16/10/2025
Horas: 21:23:50

C. Custos: 26

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
2085	AGATA CARLA PANINI	4.261,10	0,00	0,00	0,00	9,53	406,13
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2.108,60	0,00	0,00	0,00	7,92	167,00
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	6.057,82	0,00	0,00	0,00	10,86	657,67
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	369,49	0,00	0,00	0,00	7,50	27,71
10762	LARISSA DIAS	2.143,05	0,00	0,00	0,00	7,94	170,10
9075	OLGA EMIKO FUZIMURA	2.297,56	0,00	0,00	0,00	8,01	184,01
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	2.626,22	0,00	0,00	0,00	8,13	213,58
Empregados: 7		Total: 19.863,84	0,00	0,00	0,00		1.826,20
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 7		Total: 19.863,84	0,00	0,00	0,00		1.826,20

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	19.863,84	0,00	1.826,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.826,20

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Período: 01/09/2025 a 30/09/2025
C. Custos: 26

Página: 1/1
Emissão: 16/10/2025
Horas: 21:23:10

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/09/2025 a 30/09/2025										
EMPREGADOS										
2085	AGATA CARLA PANINI	Mensal 08/25	3.789,33	348,12	0,00	0	0,00	15,00	394,16	122,02
2717	ELIZA DOS SANTOS OLIVEIRA	Mensal 08/25	2.108,60	167,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	Mensal 08/25	2.581,65	347,13	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	Férias	3.476,17	310,54	189,59	1	0,00	15,00	394,16	52,25
4137	JACQUELINE SOUZA GAMA	Mensal 08/25	2.216,95	143,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9075	OLGA EMIKO FUZIMURA	Mensal 08/25	2.297,56	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	Mensal 08/25	1.280,68	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	Mensal 08/25	2.604,92	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
Total:			20.355,86	1.316,29	0,00	0	607,20	0,00	0,00	174,27
Empregados:	8	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Contribuintes:	379,18			174,27
Total Geral:										
Empregados:	7	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Contribuintes:	379,18			174,27

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	08/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 08/2025	0,00	264.445,86	0,00	264.445,86	0,00
0588	Mensal 08/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			264.445,86	0,00	264.445,86	0,00

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85800000020-8	00470385252-6
	93071625290-1	23480700074-1
Data do pagamento		20/10/2025
Numero do Documento	07.16.25290.2348070-0	
Valor Total		2.000,47

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

DOCUMENTO: 102002
AUTENTICACAO SISBB: E.49B.D63.E05.E74.2EC

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 12060, emitido em 01/09/2025	Número da Nota 00012060			
	Data e Hora de Emissão 01/09/2025 15:51:25			
Código de Verificação GY3J-QXZU				
PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Inscrição Municipal: 4.396.776-0 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0007-06 Inscrição Municipal: ---- Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 529, SALA01 - CENTRO - CEP: 16210-000 Município: Bilac UF: SP E-mail: ebatista@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud conforme BILAC GABRIEL MONTEIRO SERVICOS ADMINISTRATIVOS -DESPESA CUSTEADA COM RECURSO PUBLICO- CONVENIO 01/2025 - ORGAO PUBLICO - PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC-SP Referente ao período: setembro de 2025 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/10/2025 CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 60,16				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	60,16	2,90%	1,74	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 12060, emitido em 01/09/2025; (3) NFS-e quitada em 09/10/2025.				

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082078508730373744260008112380000006016

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 102.003

DATA DE VENCIMENTO 18/10/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/10/2025

VALOR DO DOCUMENTO 60,16

VALOR COBRADO 60,16

NR.AUTENTICACAO B.58F.4D7.487.33B.002

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regicoes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

R JOAO COSTA MARTIN

DISTR INDUSTRIAL

BAUR

08007099000

1-65

UF: SP

CEP: 17034-480

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - ENTRADA

1 - SAIDA

Nº 5754

SERIE 600

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3525 0935 8204 4800 9516 5560 0000 0057 5414 6113 7924

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209072186110

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D SIL

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

2

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252731633130 2025-09-17 07:50:31-03:00

CNPJ

35.820.448 0095-16

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D SIL

ENDEREÇO

RUA SETE DE SETEMBRO

MUNICÍPIO

BILAC

CNPJ/CPF

45.349.461/0007-06

COMPLEMENTO

SALA 01

FONE/FAX

1836591243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

45.349.461/0007-06

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

UF

SP

CEP

16210-000

HORA DA SAÍDA

07:49:51

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
5754		3.847,69	001	15/10/2025	3.847,69			

CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.847,69	692,58	0,00	3.299,12
VALOR DO FRETE	548,57	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
		0,00	3.847,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CAVI ARMazenS GERAIS LTDA

ENDEREÇO

AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS

QUANTIDADE

4.000

ESPECIE

Unidade

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

317,600

PESO LIQUIDO

52,800

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	LN	QTD	V.L.NII	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS-ST	V.ICMS-ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS
40000197	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3	28044000	000	5103	M3	40,000	82,4750	3.299,12	3.847,69	0,00	0,00	692,58	0,00	18,00
40000197	OXU 1072 OXIGENIO COMPRIMIDO 2,2 (5,1)													0,00

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
19138	3.847,69

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO/DEPOSITO: 2460/U963, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 1007479 Cond.Piro-D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 40000197 Lote: 2523800567 Cilindro: 036682566 - Item: 40000197 Lote: 2523800567 Cilindro: 040217323 - Item: 40000197 Lote: 2523800567 Cilindro: 036852411 - Item: 40000197 Lote: 2523400008 Cilindro: 043182433.

RESERVADO AO FISCO

AHBB

Hospital Padre Bernardo

Bilac-Sp

CONVÊNIO Nº 001/2025

GABRIEL MONTEIRO

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

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

Nº 5754 - SÉRIE 600

NF-e

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101136690765027642902612350000384769

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 102.101
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2025
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.847,69
JUROS/MULTA 84,63
VALOR COBRADO 3.932,32
=====

NR.AUTENTICACAO 5.988.E0E.8B7.FA1.144
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

[illegible]

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101136794762027642909312420000903219

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO	102.102
---------------	---------

DATA DE VENCIMENTO	22/10/2025
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	21/10/2025
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	9.032,19
--------------------	----------

VALOR COBRADO	9.032,19
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	E.B9F.DA1.B50.543.33F
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador 45.349.461	Nome/Razão Social do Empregador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Pagar este documento até 23/10/2025 às 21:59:59 (Brasília)
Núm. de Pág. 1	Identificador 0125102298660329-4	Tag BILAC
		Valor a recolher 4.164,77

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1	0,00	505,12	3.659,65	0,00	4.164,77
Total FGTS:		0,00	505,12	3.659,65	0,00	4.164,77

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 4.164,77

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Observações

Data de geração da Guia: 22/10/2025 às 11:40:18 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix254@pix-qrcode.caixa.gov.br/ap1/v2/cobv/a43336dcc59e4dc087b5dbd5e5bb6815204000051039865902B85923CAIXA ECONOMICA FEDERAL400882a111e62070503***43087777

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/ap1/v2/cobv/a43336dcc59e4dc087b5dbd5e5bb681

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 0001
Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020251023174006439509634
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0007-06
VALOR: R\$4.164,77
TARIFA: R\$0,00
DATA: 23/10/2025 - 15:31:14
COD PRODUTO: dfa0518fe4a749e282ccdd5732af87ea
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: 23/10/2025 - 15:31:15

DOCUMENTO: 102301
AUTENTICACAO SISBB: 7.C77.078.2DC.DC0.61D

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

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

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

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				04 Bairro CENTRO
03 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua SETE DE SETEMBRO, 529					09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
05 Município BILAC	06 UF SP	07 CEP 16.210-000	08 CNAE 8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 267.94027.83-4	11 Nome JAQUELINE SOUZA GAMA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ARLINDO ALCEBIADES , 229 - CASA			13 Bairro VILA NOSSA CONCEICA
14 Município BILAC	15 UF SP	16 CEP 16.210-000	17 CTPS (nº, série, UF) 055427 - 00370 / SP
18 CPF 480.702.188-51			
19 Data de Nascimento 14/02/1998	20 Nome da Mãe EURIDES DE SOUZA UCHOA		

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. 1.108,49	24 Data de Admissão 08/02/2021	25 Data do Aviso Prévio 14/10/2025	26 Data de Afastamento 14/10/2025	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 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 14/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 892,90	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 141,68	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 8,15 horas a 50%	R\$ 123,19	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 20,53	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R\$ 1.662,71	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R\$ 1.477,97	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 08/02/2024 a 07/02/2025	R\$ 2.221,51	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.356,33
69 - Aviso-Prévio Indenizado 42/dias	R\$ 3.103,73	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 369,49	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 369,52
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 11.739,56

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\$ 88,37	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 160,12
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
CONVÊNIO Nº 001/2025					
GABRIEL MONTEIRO					
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 248,49
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 11.491,07

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0007-06

02 Razão Social/Nome
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
267.94027.83-4

11 Nome
JAQUELINE SOUZA GAMA

17 CTPS (nº, série, UF)
055427 - 00370 / SP

18 CPF
480.702.188-51

19 Data de Nascimento
14/02/1998

20 Nome da Mãe
EURIDES DE SOUZA UCHOA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
08/02/2021

25 Data do Aviso Prévio
14/10/2025

26 Data de Afastamento
14/10/2025

27 Cod. Afastamento
SJ2

29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia 29/10/2025 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.

Rodrigo da Lima Messias
Diretor Administrativo
HOSPITAL PADRE BERNARDO
Belo - SP

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 26.868.323-9

FAVORECIDO: JAQUELINE SOUZA GAMA
CPF/CNPJ: 480.702.188-51
VALOR: R\$ 11.491,07
DEBITO EM: 23/10/2025

=====

DOCUMENTO: 102302
AUTENTICACAO SISBB: E.5EF.030.4EA.10B.BB9

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JULIA FORNI BENEDITO	4672064	3878

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/11/2023 A 31/10/2024	03/11/2025 A 02/12/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.212,80
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	4.516,40

Férias:	4.516,40	P
1/3 das Férias:	1.505,47	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	652,64	D
Desconto do imposto de Renda:	567,81	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.021,87	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.220,45	D
TOTAL LIQUIDO:	4.801,42	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.801,42 (quatro mil e oitocentos e um reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

JULIA FORNI BENEDITO

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

Data: 03/10/2025

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 4.801,42(quatro mil e oitocentos e um reais e quarenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/10/2025
BILAC

JULIA FORNI BENEDITO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

16/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.17.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	JULIA FORNI BENEDITO
CPF/CNPJ:	467.206.438-78
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.637-2
DATA DO PAGAMENTO:	30/10/2025
VALOR:	4.801,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.FA1.432.82D.B28.623
-------------------	-----------------------

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS nº 174 Série SN, emitida em 12/10/2025

07550073-40036373/0001-49

Número da Nota

00000170

Data e Hora de Emissão

13/10/2025 10:26:39

Código de Verificação

LHDW-8JPR**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ: 48.036.373/0001-49

Inscrição Municipal: 7.459.431-1

Nome/Razão Social: INTEUTIMED RSM SP SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: R CEL JOSE EUSEBIO 95, CASA 13 - HIGIENOPOLIS - CEP: 01239-030

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

Inscrição Municipal: ----

Endereço: Rua 7 de Setembro 529 - Centro - CEP: 16210-007

Município: Biliac

UF: SP

E-mail: CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados pela Dra. Anelisa Campana Itinose, referente a 1 plantão de 12 horas no mês de julho/2025.

Dados Bancários:

Conta: BPS

Agência: 0050

Conta Corrente: 490065-4

Razão Social: INTEUTIMED RSM SP SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 48036373/0001-49

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.300,00**

IRPS (R\$)	RPF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
	19,50	13,00	39,00	8,45
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (R\$)
0,00	1.300,00	2,00%	26,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número de inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte:	
			R\$ 217,10 (16,70%) / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.587/2005. (2) Esta NFS-e substitui a RPS nº 174 Série SN, emitida em 12/10/2025. (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2025.



Declaração de Inviabilidade de Emissão de Nota Fiscal com Competência Retroativa

São Paulo, 24 de outubro de 2025

A Empresa **INTEUTIMED RSM SP SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, inscrita no **CNPJ nº 48.036.373/0001-49**, declara, para os devidos fins, que não é possível proceder à emissão de Nota Fiscal da prestadora de serviço **Anelisa Campana Itinose**, com competência retroativa (julho/2025), tendo em vista que o referido período já se encontra encerrado para apuração e recolhimento dos tributos incidentes, o que impossibilita qualquer retificação sem a geração de multas, juros e demais encargos fiscais previstos na legislação vigente. Cumpre esclarecer que a não emissão da Nota Fiscal no período da efetiva prestação dos serviços (julho/2025) decorreu da ausência de solicitação pelo tomador, sendo certo que o fato gerador do tributo ocorreu naquele momento.

Dessa forma, a emissão da Nota Fiscal será realizada com a data de competência atual, tendo em vista que a solicitação foi formalizada pelo tomador em 13 de outubro de 2025, data em que também se procedeu à emissão do respectivo documento fiscal, de modo a resguardar a conformidade contábil e fiscal da empresa e evitar a ocorrência de penalidades tributárias.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

Anelisa Campana Itinose - Médica
CPF: 469.745.038-81
CRM: 258694

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Assinado digitalmente via ZipSign por

ANELISA CAMPANA ITINOSE
CPF: 469.745.038-81
Data: 24/10/2025 11:29:59 (UTC-0300)

Assinado de forma digital por MAIANA FERREIRA
COSTA: 025550355
FERREIRA
COSTA: 02555035559
Maiana Ferreira Costa - Contadora
CPF: 025.550.355.59
CRC: 045990/O-2

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)
Última atualização em 24 Outubro 2025, 11:29:04



Status: Assinado

Documento: DECLARAÇÃO_NOTA_FISCAL_RETROATIVA_ANELISA_CAMPANA_ITINOSE_.Pdf

Número: 06a59045-cd2b-468f-a347-39ace10b91e4

Data da criação: 24 Outubro 2025, 11:12:00

Hash do documento original (SHA256): 6410522a51ee2e4a1c6d67d5fe5d5635432a057ebbbda85f36d73410d4df868e

Assinaturas

1 de 1 Assinaturas

Assinado via ZapSign by Truora

ANELISA CAMPANA ITINOSE

Data e hora da assinatura: 24/10/2025 11:29:04

Token: 7bba6799-dfb0-4f82-8736-f6e3629354bd

Assinatura

ANELISA CAMPANA ITINOSE

Pontos de autenticação:

Telefone: + 5592996090192

E-mail: anelisacitino@gmail.com

CPF: 469.745.038-81

IP: 179.216.245.220

Dispositivo: Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 18_6_2 like Mac OS X)

AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko) Version/18.6 Mobile/15E148

Safari/604.1

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Confirme a integridade do documento aqui.



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 06a59045-cd2b-468f-a347-39ace10b91e4, segundo os Termos de Uso da ZapSign, disponíveis em zapsign.com.br

ZapSign 06a59045-cd2b-468f-a347-39ace10b91e4. Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.17.38
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020251030170144765485495
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0007-06
VALOR: R\$1.220,05
TARIFA: R\$10,00
DATA: 30/10/2025 - 15:16:37

PAGO PARA: Inteutimed Rsm Sp Servicos Medicos
CNPJ: 48.036.373/0001-49
CHAVE PIX: 48036373000149
INSTITUICAO: 30306294 BANCO BTG PACTUAL S.A.
AGENCIA: 0050 - CONTA: 00000000000004900654
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 BBDFJ.

Notificacao enviada em: 30/10/2025 - 15:16:38

=====

DOCUMENTO: 103001
AUTENTICACAO SISBB: 4.C19.0EC.081.DA9.CCC

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.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO