

PRESTAÇÃO DE CONTAS
GABRIEL MONTEIRO

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

NOVEMBRO/2025

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3407 5066

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

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

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, de 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 de urgência/emergências, quando for o caso
EXERCÍCIO: 2025
ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007/06
ENDEREÇO e CEP: RUA 7 DE SETEMBRO, 529 - BILAC - CEP 16210-007
RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI 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 PREVISITOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALORES REPASSADOS
06/11/2025	R\$ 84.000,00	06/11/2025	556.952.000.011.884	R\$ 84.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 158.218,80
TOTAL				R\$ 242.218,80
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ 149,30

O signatário, na qualidade de representante da entidade beneficiada / 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	03/10/2025 a 27/11/2025	MUNICIPAL	R\$ 112.097,50
MANUTENÇÃO CUSTEIO			R\$ 112.097,50
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 112.097,50
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 130.269,60
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUENTE			R\$ 130.269,60

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCRORRIDAS NO EXERCICIO									
Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTIPLICADORES	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	31/10/2025	HOLERITE	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.325,25	R\$ -	R\$ 2.325,25	51.983	06/11/2025
2	31/10/2025	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.941,60	R\$ -	R\$ 1.941,60	51.983	06/11/2025
3	31/10/2025	HOLERITE	GISLAINE BEZERRA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.768,37	R\$ -	R\$ 3.768,37	51.983	06/11/2025
4	31/10/2025	HOLERITE	LARISSA DIAS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.040,20	R\$ -	R\$ 2.040,20	51.983	06/11/2025
5	31/10/2025	HOLERITE	OLGA EMILIO FUZIMURA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.113,55	R\$ -	R\$ 2.113,55	51.983	06/11/2025
6	31/10/2025	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 211,30	R\$ -	R\$ 211,30	51.983	06/11/2025
7	31/10/2025	HOLERITE	VAGNER BISPO ANTONIO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.600,26	R\$ -	R\$ 1.600,26	51.983	06/11/2025
8	03/11/2025	356	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 4.090,00	R\$ -	R\$ 4.090,00	110.601	06/11/2025
9	03/11/2025	188	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 4.090,00	R\$ -	R\$ 4.090,00	110.602	06/11/2025
10	24/10/2025	1.016	SATO E SATO LIVRARIA E PAPELARIA LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 258,50	R\$ -	R\$ 258,50	556.700.000.010.902	10/11/2025
11	06/11/2025	6.208	MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 165,00	R\$ -	R\$ 165,00	111.001	10/11/2025
12	13/11/2025	21.751	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.569,77	R\$ -	R\$ 2.569,77	21.751	13/11/2025
13	07/11/2025	82	VITORIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 17.550,00	R\$ -	R\$ 17.550,00	111.301	13/11/2025
14	03/11/2025	1.107	ROBERTO EUGENIO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 772,00	R\$ -	R\$ 772,00	111.302	13/11/2025
15	07/11/2025	23	LETICIA LEIKO BOTIN ALMEIDA HASHIMOTO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.500,00	R\$ -	R\$ 6.500,00	111.303	13/11/2025
16	10/11/2025	228	M.M.EVOLUÇÃO CLINICA MEDICA LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.400,00	R\$ -	R\$ 10.400,00	111.304	13/11/2025
17	12/11/2025	2.268	DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLÓGICO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.600,00	R\$ -	R\$ 1.600,00	111.305	13/11/2025
18	16/10/2025	18.601	ANTONIO OLIVEIRA PAPELARIA ARTESANOS E PRESENTES	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 765,00	R\$ -	R\$ 765,00	111.306	13/11/2025
19	15/10/2025	5.186	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 5.771,55	R\$ 117,35	R\$ 5.888,90	111.307	13/11/2025
20	07/11/2025	13	EDUARDA OTOBONI EVANGELISTA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.100,00	R\$ -	R\$ 9.100,00	111.401	14/11/2025
21	04/11/2025	48.799	BIO ANÁLISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANÁLISES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.004,27	R\$ -	R\$ 1.004,27	111.701	17/11/2025
22	17/11/2025	833.211.100.677.636	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 124,90	R\$ -	R\$ 124,90	833.211.100.677.636	17/11/2025
23	18/11/2025	23.733	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.680,22	R\$ -	R\$ 2.680,22	23.733	18/11/2025
24	18/11/2025	111.801	DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 209,14	R\$ -	R\$ 209,14	111.801	18/11/2025
25	03/10/2025	12.225	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 53,02	R\$ -	R\$ 53,02	111.802	18/11/2025

26	21/10/2025	245.885	BRPEL EMBALAGENS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	67,40	R\$	-	R\$	67,40	111.803	18/11/2025
27	20/10/2025	21.141	BENEFICIOS UPS LTDA- EPP	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	932,95	R\$	-	R\$	932,95	111.804	18/11/2025
28	18/11/2025	553.062.000.036.829	GUIA DO FGTS DIGITAL	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.418,68	R\$	-	R\$	1.418,68	553.062.000.036.829	19/11/2025
29	18/11/2025	553.062.000.036.829	GUIA DO FGTS DIGITAL	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.927,05	R\$	-	R\$	1.927,05	553.062.000.036.829	19/11/2025
30	17/11/2025	12	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES	OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS	R\$	600,00	R\$	-	R\$	600,00	111.901	19/11/2025
31	18/11/2025	111.902	DOCUMENTO DE ARRECAÇAO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.152,40	R\$	-	R\$	2.152,40	111.902	19/11/2025
32	24/10/2025	23.897	ALFA CHEMICAL LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	955,74	R\$	-	R\$	955,74	111.903	19/11/2025
33	19/11/2025	167	CUNICA MEDICA DR. CAUE DOS SANTOS OLIVEIRA	SERVICOS MEDICOS	R\$	1.300,00	R\$	-	R\$	1.300,00	112.101	21/11/2025
34	21/11/2025	843.251.100.190.216	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	13,40	R\$	-	R\$	13,40	843.251.100.190.216	21/11/2025
35	28/10/2025	281.113	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	1.735,08	R\$	-	R\$	1.735,08	112.401	24/11/2025
36	28/10/2025	171.570	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.484,56	R\$	-	R\$	1.484,56	112.402	24/11/2025
37	05/11/2025	47.302	PF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$	361,40	R\$	-	R\$	361,40	112.403	24/11/2025
38	24/11/2025	813.281.200.129.494	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	3,57	R\$	-	R\$	3,57	813.281.200.129.494	24/11/2025
39	27/11/2025	556.790.000.007.108	MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAMI COMES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	17.324,04	R\$	-	R\$	17.324,04	556.790.000.007.108	27/11/2025
		TOTAL			R\$	111.980,15	R\$	117,35	R\$	112.097,50		

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

Responsáveis pela Conveniada:

Blaçac, 08 de janeiro de 2026

Rodolfo de Lima Messias
Diretor Administrativo

AHEB- HOSPITAL PADRE BERNARDO
Rodolfo de Lima Messias
Diretor Administrativo

Assinatura e rubrica do(a) responsável(s) pela entidade supra mencionada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprovou a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado proposto ao Órgão Público Conveniente.

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G33409113775557015
09/12/2025 11:46:55

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
 Conta corrente 37576-4 ASSOCIACAO H B BRASIL
 Período do extrato 11 / 2025

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/10/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			158.218,80 C
06/11/2025		6952	99015	870 Transferência recebida	556.952.000.011.884	84.000,00 C	
				06/11 09:51 FUNDO M S G MONTEIRO			
06/11/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	51.983	14.000,53 D	
06/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.601	4.090,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
06/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.602	4.090,00 D	220.038,27 C
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
10/11/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.010.902	258,50 D	
				10/11 14:10 SATO S L P LTDA			
10/11/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.001	165,00 D	219.614,77 C
				MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFOR			
13/11/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	21.751	2.569,77 D	
13/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.301	17.550,00 D	
				260 0001 052869749000173 VITORIA SERVI			
13/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.302	772,00 D	
				237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN			
13/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.303	6.500,00 D	
				748 0703 058301840000174 LETICIA LEIKO			
13/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.304	10.400,00 D	
				748 3021 028323859000150 M M EVOLUCAO			
13/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.305	1.600,00 D	
				033 0139 033823072000198 DRUZIAN E DRU			
13/11/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.306	765,00 D	
				ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
13/11/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.307	5.888,90 D	173.569,10 C
				WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA I			
14/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.401	9.100,00 D	164.469,10 C
				260 0001 061578069000191 EDUARDA OTOBO			
17/11/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.701	1.004,27 D	
				748 3021 051090579000161 BIO ANALISE I			
17/11/2025		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	833.211.100.677.636	124,90 D	163.339,93 C
				Cobrança referente 17/11/2025			
18/11/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	23.733	2.680,22 D	
18/11/2025		0000	13105	375 Impostos	111.801	209,14 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
18/11/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.802	53,02 D	
				SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
18/11/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.803	67,40 D	

BIRIPEL EMBALAGENS						
18/11/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.804	932,95 D	159.397,20 C
BENEFICIOS UPS LTDA						
19/11/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.418,68 D	
19/11 14:02 ASSOCIACAO B BRASIL						
19/11/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.927,05 D	
19/11 14:02 ASSOCIACAO B BRASIL						
19/11/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.901	600,00 D	
341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO						
19/11/2025	0000	13105	375 Impostos	111.902	2.152,40 D	
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS						
19/11/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	111.903	955,74 D	152.343,33 C
ALFA CHEMICAL LTDA						
21/11/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	112.101	1.300,00 D	
260 0001 042741401000142 CLINICA MEDIC						
21/11/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	843.251.100.190.216	13,40 D	151.029,93 C
Cobrança referente 21/11/2025						
24/11/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.401	1.735,06 D	
FUTURA COM PROD MEDICOS						
24/11/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.402	1.484,56 D	
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD						
24/11/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	112.403	361,40 D	
24/11 14:21 RF DISTRIBUIDORA DE ALIMES						
24/11/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	813.281.200.129.494	3,57 D	147.445,34 C
Tar. agrupadas - ocorrencia 24/11/2025						
26/11/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	148,30 C	147.593,64 C
26/11 15:58 ASSOCIACAO B BRASIL						
27/11/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.007.108	17.324,04 D	130.269,60 C
27/11 14:12 MARIA ISABEL RITSUKO IKE						
30/11/2025	0000	00000	999 S A L D O			130.269,60 C

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: 10/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 06/11/2025
Horas: 08:28:23

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
2085	AGATA CARLA PANINI	400.264.478-27	8169-8	2.325,25
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	165.617.718-85	8765-3	1.941,60
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	369.408.918-70	26479-2	3.768,37
10762	LARISSA DIAS	534.846.018-41	8835-8	2.040,20
9075	OLGA EMIKO FUJIMURA	246.610.368-08	12346-3	2.113,55
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	111.341.546-07	11779-X	211,30
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	310.857.888-06	12104-5	1.600,26
Empregados: 7 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total da Empresa:	14.000,53
(quatorze mil reais e cinquenta e três centavos)				

BILAC, 06/11/2025

Responsável:

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2025

Página: 1/4
Emissão: 06/11/2025
Horas: 08:26:14

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	20,00	2.398,52 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.593,16 D
807 VANTAGENS FERIAS	101,20	101,20 P	812 INSS FERIAS	8,12	140,79 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	433,49 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	64,36 D
8783 DIAS FERIAS	10,00	1.199,26 P	998 I.N.S.S.	8,12	211,31 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	202,40 P			

ND: 0 Proventos:	4.334,87	Descontos:	2.009,62	Informativa:	346,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.325,25
NF: 0 Base INSS:	4.334,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.334,87	Valor FGTS:	346,78	Base IRRF:	2.325,25

FERIAS DE 22/10/2025 - 05/11/2025

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	30,00	4.859,70 P	998 I.N.S.S.	10,31	532,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	323,80 D
			9750 DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 684416C	538,69	538,69 D

ND: 1 Proventos:	5.163,30	Descontos:	1.394,93	Informativa:	413,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.768,37
NF: 1 Base INSS:	5.163,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.163,30	Valor FGTS:	413,06	Base IRRF:	4.441,27

Empr.:	4137 JAQUELINE SOUZA GAMA	Situação:	Demitido	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

9180 SALDO DE SALARIO DIAS	14,00	892,90 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	11.491,07 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	20,53 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	88,37 D
331 HORAS EXTRAS 50%	8,15	123,19 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,88	160,12 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	9,00	1.435,01 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	9,00	227,70 P			
9592 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	318,89 P			
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	50,60 P			
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.913,35 P			
29 FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.275,57 P			
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	740,50 P			
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	2,00	318,92 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	202,40 P			
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	4,56 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	303,60 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	123,17 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	2,00	50,60 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	492,66 P			
9591 AVISO PREVIO	42,00	2.678,69 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	42,00	425,04 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,68 P			

ND: 0 Proventos:	11.739,56	Descontos:	11.739,56	Informativa:	4164,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 1 Base INSS:	3.210,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.314,23	Valor FGTS:	4.164,78	Base IRRF:	2.962,01

DEMITIDO EM 14/10/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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			30,00	1.913,35 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,75 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	303,60 P					
ND:	0	Proventos:	2.216,95	Descontos:	176,75	Informativa:	177,35	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.216,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.216,95	Valor FGTS:	177,35
									Líquido: 2.040,20
									Base IRRF: 1.609,75
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: Trabalhando		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
8781 DIAS NORMAIS			5,00	300,83 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	25,00	1.758,08 D	
8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENÇA)			25,00	1.504,17 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,35 D	
896 MEDIA AFAST DOENÇA			0,00	0,91 P	315	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1780372	113,78	113,78 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	50,60 P					
8013 INSALUB 20% DOENÇA			20,00	253,00 P					
ND:	0	Proventos:	2.109,51	Descontos:	1.898,21	Informativa:	28,11	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	351,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	351,43	Valor FGTS:	28,11
									Líquido: 211,30
									Base IRRF: -255,77
Doença período superior a 15 dias: 04/08/2025 a 02/10/2025									
Novo afast. mesma doença: 04/10/2025 a 26/10/2025									
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.	8,12	209,02 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	60,24 P	9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 1791013	766,21	766,21 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	303,60 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			101,38	406,65 P					
ND:	0	Proventos:	2.575,49	Descontos:	975,23	Informativa:	206,03	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.575,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.575,49	Valor FGTS:	206,03
									Líquido: 1.600,26
									Base IRRF: 1.968,29
Total Geral Proventos:			32.545,84			Total Geral Descontos:			18.545,31
						Líquido Geral:			14.000,53

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

C. Custos: 26

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16 INSALUBRIDADE 20%	140,00	1.710,28 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	11.491,07 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.913,35 P	315 DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONF	113,78	113,78 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.275,57 P	812 INSS FERIAS	8,12	140,79 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	740,50 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	64,36 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	202,40 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	88,37 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	20,53 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.593,16 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,38	406,65 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,88	160,12 D
331 HORAS EXTRAS 50%	8,15	123,19 P	998 I.N.S.S.	57,95	1.506,88 D
807 VANTAGENS FERIAS	101,20	101,20 P	999 IMPOSTO DE RENDA	22,50	323,80 D
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	2,00	318,92 P	8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS	25,00	1.758,08 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	202,40 P	9750 DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONF	1.304,90	1.304,90 D
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	4,56 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	303,60 P			
896 MEDIA AFAST DOENCA	0,00	0,91 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	433,49 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	253,00 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	123,17 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	2,00	50,60 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	492,66 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	9,00	1.435,01 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	9,00	227,70 P			
8781 DIAS NORMAIS	175,00	15.076,36 P			
8783 DIAS FERIAS	10,00	1.199,26 P			
8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	25,00	1.504,17 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	60,24 P			
9180 SALDO DE SALARIO DIAS	14,00	892,90 P			
9591 AVISO PREVIO	42,00	2.678,69 P			
9592 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	318,89 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	42,00	425,04 P			
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	50,60 P			

Líquido Geral: 14.000,53

INSS

Salário contribuição empregados:	22.258,70
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	22.258,70
Segurados:	1.960,52
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	1.960,52
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	19.048,20
Valor do FGTS:	1.523,81
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	6.314,23
Valor FGTS Rescisório:	4.164,78
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	14.810,68
Valor IRRF Mensal:	323,80
Base IRRF Férias:	1.593,16
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.872,08
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	323,80
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	15.257,44
Valor IRRF Mensal:	191,88
Base IRRF Férias:	2.389,61
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.872,08
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	191,88
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

C. Custos: 26

EXTRATO MENSAL

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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

CC: GABRIEL MONTEIRO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fim
2085	AGATA CARLA PANINI	252105	102	1
ANALISTA ADMINISTRATIVO JR		Admissão:	14/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	20,00	2.398,52			
807	VANTAGENS FERIAS	101,20	101,20			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	433,49			
8783	DIAS FERIAS	10,00	1.199,26			
202	INSALUBRIDADE AHEB BILAC	20,00	202,40			
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.593,16		
812	INSS FERIAS	8,12		140,79		
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		64,36		
998	I.N.S.S.	8,12		211,31		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.334,87	2.009,62		
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8169-8 Agência: 6790 - 3			Valor Líquido ➡	2.325,25		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Falta IRRF
3.597,78		4.334,87	4.334,87	346,78	2.325,25	0,00

Declaro que não há impedimentos para a assinatura desta folha.

Assinatura do Funcionário

data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52

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:	06/11/2025
VALOR:	2.325,25
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.8A2.16E.DD3.60B.D8E
-------------------	-----------------------

=====

|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		Outubro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fim	
2717	HUZA 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	167,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,92			
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8765-3 Agência: 6790 - 3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.108,60	167,00	
			Valor Líquido ➡	1.941,60	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S 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.

GABRIEL MONTEIRO
Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52
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:	06/11/2025
VALOR:	1.941,60
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.3F4.75B.5E2.A2B.039

=====

|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		Outubro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	223505	4	1	
ENFERMEIRO (A) RT		Admissão:	13/10/2021		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.859,70		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	10,31		532,44	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		323,80	
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 684416040	538,69		538,69	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			5.163,30	1.394,93	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 26479-2			Valor Líquido ➡	3.768,37	
Agência: 6918 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRPF	Folha IRPF
4.859,70	5.163,30	5.163,30	413,06	4.441,27	22,50

Declaro ter recebido a importância que se encontra discriminada neste recibo.

GABRIEL MONTEIRO

Assinatura do Funcionário

13/10/25

13/10/25

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52
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:	06/11/2025
VALOR:	3.768,37
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.5A8.C8A.1D2.FCE.CDB
-------------------	-----------------------

=====

|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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
10762	LARISSA DIAS	411005	102	1
AUXILIAR DE ESCRITORIO		Admissão: 02/09/2025		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.913,35	176,75		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,97				
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.216,95	176,75		
BANCO DO BRASIL BILAC 1 conta: 8835-8 Agência: 6790 - 3			Valor Líquido ➡	2.040,20		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Folha IRRF
1.913,35		2.216,95	2.216,95	177,35	1.609,75	0,00

Banco do Brasil Bilac 1
conta: 8835-8
Agência: 6790 - 3
Assinatura do Funcionário
Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52
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:	06/11/2025
VALOR:	2.040,20
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.F77.87A.C7B.36C.C15
-------------------	-----------------------

=====

|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		Outubro de 2025	
Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Folha	
9075	OLGA EMILIO 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	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.297,56	184,01	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	2.113,55	
conta: 12346-3					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRPF	Folha IRPF
1.993,96	2.297,56	2.297,56	183,80	1.690,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida dos salários neste mês.

Olga Emílio Fuzimura

Auxiliar de Funcionário

9 de 11

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52
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:	06/11/2025
VALOR:	2.113,55
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.117.669.6BA.860.7A8

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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

CC: GABRIEL MONTEIRO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2025

Código Nome do Funcionário
8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
AUX. SERV. DIVERSOS

CSO Departamento Fila
514320 101 1
Admissão: 08/11/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS NORMAIS	5,00	300,83		
8785	DIAS AFAST. INSS (P/DOENÇA)	25,00	1.504,17		
896	MEDIA AFAST DOENÇA	0,00	0,91		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60		
8013	INSALUB 20% DOENÇA	20,00	253,00		
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	25,00		1.758,08	
998	I.N.S.S.	7,50		26,35	
315	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 178037266	113,78		113,78	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.109,51	1.898,21	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11779-X			Valor Líquido ➡	211,30	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	351,43	351,43	28,11	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
11/11/2025 Rosangela Monteiro da Silva

Assinatura do Funcionário

Data

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	111.341.546-07
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.779-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/11/2025
VALOR:	211,30
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.B9D.907.AEC.B20.E49

=====

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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

CC: GABRIEL MONTEIRO
Mensalista

Folha Mensal
Outubro de 2025

Código Nome do Funcionário

8699 VAGNER BISPO ANTONIO
CONTROLADOR DE ACESSO

CSO

517410

Departamento

101

Fila

1

Admissão:

11/07/2024

CONTROLADOR DE ACESSO				
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	60,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,38	406,65	
998	I.N.S.S.	8,12		209,02
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 179101309	766,21		766,21
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.575,49	975,23
			Valor Líquido ➡	1.600,26
BANCO DO BRASIL 1 conta: 12104-5				
Agência: 6790 - 3				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.805,00	2.575,49	2.575,49	206,03	1.968,29
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido o líquido líquido discriminado na folha.

Assinatura do Funcionário

Declaro

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52
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:	06/11/2025
VALOR:	1.600,26
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 8.F83.3E9.755.9BA.11C

=====

|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 MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
22100316XM



Nº Nota

356

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão
03/NOV/2025 - 10:51:15

Competência
11/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**
Endereço: **RUA QUINZE DE NOVENBRO, 2696**
Complemento: **LOC.. Q.. 002 L.. 029**
Município: **São Carlos**
E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

CEP: **13.560-240**

País: **BRASIL**

Telefone:

Bairro: **CENTRO**

UF: **SP**

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: **SALA 01**
Município: **BILAC**
E-mail: **CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

CEP: **16.210-000**

País: **BRASIL**

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

Bairro: **CENTRO**

UF: **SP**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Administrativos.
out/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	3,00	122,70
				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) **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA** OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
22100316XM

Número da Nota:
356

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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: 06/11/2025

=====

DOCUMENTO: 110601
AUTENTICACAO SISBB: A.77A.C24.A98.E08.408

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
2210376606



Nº Nota
188

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
03/NOV/2025 - 14:29:30

Competência
11/2025

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.
out/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	2,00	81,80	4.090,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação:
2210376606

Número da Nota:
188

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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: 06/11/2025

=====

DOCUMENTO: 110602
AUTENTICACAO SISBB: 8.B68.1B4.D95.243.36D

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

**SATO E SATO LIVRARIA E
PAPELARIA LTDA ME**

RUA SÃO PAULO, 465 - - CENTRO, Bilac, SP - CEP: 16210000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.001.016

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3525 1007 5042 2000 0100 5500 1000 0010 1610 5440 5002

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

135253198693822 - 24/10/2025 11:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
213003947111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

07.504.220/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0007-06

DATA DA EMISSÃO

24/10/2025

ENDEREÇO

RUA SETE DE SETEMBRO, 529 - SALA 01

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16400-400

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

24/10/2025

MUNICÍPIO

Bilac

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

11:05

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	258,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	258,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIL	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
166	CORRETIVO DE PINCEL Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,79	96082000	0500	5405	UN	1,0000	4,5000	4,50					
1234	MOLHA DEDO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2,68	39261000	0500	5405	UN	3,0000	4,0000	12,00					
73	FITA DUPLA FACE Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1,34	59061000	0500	5405	UN	1,0000	9,5000	9,50					
07	RESMA A4 CHAMEX Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 33,89	48025610	0500	5405	UN	7,0000	32,0000	224,00					
20	PRANCHETA Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1,90	39261000	0102	5102	UN	1,0000	8,5000	8,50					

GABRIEL MONTEIRO-SP

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
4300193			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.*** (FONTE: IBP T)*** Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 40,60	RESERVADO AO FISCO Obs: Fazer depósito Ag 6.790-3 C/C 10902-9 Banco do Brasil Sato e Sato papelaria (tributado)
--	---

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

10/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:10:38
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/11/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.010.902
VALOR TOTAL	258,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SATO S L P LTDA	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 10.902-9
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.576

=====

NR. AUTENTICACAO	1.863.73D.9A8.4C2.02A
------------------	-----------------------

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:
6208Data Emissão:
06/11/2025Chave:
UVIY-FCIE**MEGA INFO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA**16200-308 - RUA BARAO DO RIO BRANCO, 1836 SALA B - VILA GERMANO
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-308

CNPJ/CPF: 09.239.145/0001-14

Inscr. Estadual/RG: 214.174.044.116

Email: MEGAINFO.BGI@CEREALISTALS.COM.BR

Telefone: (18) 3634-2980

CCM 23183

Local de Prestação do Serviço: Birigui

Local de Incidência do Serviço: BIRIGUI

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 11/2025

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

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - CEP:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

2 Recarga de toner HP 435A

1 Recarga de toner HP 2612A

Valor Unitário

Valor Total

55,00

110,00

55,00

55,00

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

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

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

165,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

165,00

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

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

07790001161203952409004919459711612610000016500

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 111.001

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/11/2025

VALOR DO DOCUMENTO 165,00

VALOR COBRADO 165,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.F84.791.F58.A2D.018

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA

Número Carteira Profissional
08485

Série
485

PERÍODOS

De Aquisição
22/12/2023 A 21/12/2024

De Gozo das Férias
17/11/2025 A 16/12/2025 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.805,00
Média Horas: 0,44
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 303,60
TOTAL BASE CALCULO: 2.109,04

PROVENTOS E DESCONTOS

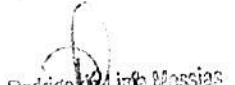
Férias: 2.109,04 P
1/3 das Férias: 703,01 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 230,85 D
Desconto do imposto de Renda: 11,43 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.812,05 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 242,28 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.569,77 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\$ 2.569,77 (dois mil quinhentos e sessenta e nove reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA


Rodrigo Lima Mossias
Diretor Administrativo
AHBB- Hospital Padre Bernardo
Bilac - SP

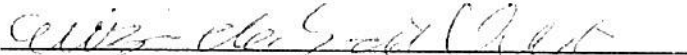
Data: 17/10/2025

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 2.569,77(dois mil quinhentos e sessenta e nove reais e setenta e sete 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: 13/11/2025
BILAC


EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO:	88.687

BENEFICIARIO:	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	165.617.718-85
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.765-3
DATA DO PAGAMENTO:	13/11/2025
VALOR:	2.569,77
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.88F.B05.D0F.24D.004
-------------------	-----------------------

=====

|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 Municipal de Auriflâma
Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
82
Código de Verificação de Autenticidade
3ORVKO5N6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/11/2025 às 14:32:17
Chave de Acesso
306068WNFUYUFE94PN1H2A0GQNT2MFD

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
 Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
AURIFLAMA-SP

Local da Prestação
BILAC - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				07/11/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.160.255.243:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
52.869.749/0001-73		10.381	000030379	VITORIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA RUA: (39) OSORIO MESSIAS DE ALMEIDA, 6127			61-27	JD SAO BENTO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
15350-000	AURIFLAMA-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0007-06			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro			Complemento
R SETE DE SETEMBRO, 529			SALA 01
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais		Cod. IBGE
16210-000	BILAC - SP		3506409
			Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a 13 plantões de 12 horas e 1 PLANTÃO de 6 HORAS, no mês de OUTUBRO/2025, realizados pela Dra. Vitoria	17.550,00	R\$ 17.550,00

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03						
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	2,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 17.550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.550,00	R\$ 351,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 17.550,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

"Despesa custeada com recurso público. Convênio nº 01/2025. Órgão Público Conveniente: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC-SP."
 DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO NUBANK; AGENCIA 0001; C/C 98234669-8

RECEBI(EMOS) DE **VITORIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **82** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3ORVKO5N6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO-SP

Plantonista : VITÓRIA CAROLINE DE MACEDO – OUTUBRO 2025

Dia	Assinatura
02/10	07-19h
03/10	07-19h
07/10	07-19h
08/10	07-19h
15/10	07-19h
19/10	19-07
20/10	07-13h (transfêrencia)
21/10	07-19h
22/10	07-19h
24/10	07-19h
28/10	07-19h
28/10	19-07h
29/10	07-19h
31/10	07-19h

Declaro que realizei os plantões acima.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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 - 1P
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 98.234.669-8

FAVORECIDO: VITORIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.869.749/0001-73
VALOR: R\$ 17.550,00
DEBITO EM: 13/11/2025

=====

DOCUMENTO: 111301
AUTENTICACAO SISBB: 8.34E.66C.D22.217.9AB

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
1107Data de Emissão
03/11/2025Data e Hora da Competência
03/11/2025 às 08:35:12Código de Verificação
9941-0473-4626

SEMPVIGEM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 06.232.354/0001-48

Cód. Mobiliário 4500118 Insc. Mun. 4500118

Autenticação

Nome ROBERTO EUGENIO ME

Logradouro -SETE DE SETEMBRO

Número 00529

Bairro CENTRO

CEP 16210-007

Município BILAC

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3659-1243 ; robertoeugenio@hotmai.com

E-Mail



TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0007-05

RG/E -

Inscrição Mun. 6300672

Cód. Mobiliário 6300672

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL FILIA

E-mail contabilidade@ahbb.org.br;

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro RUA - SETE DE SETEMBRO

Número 529

Bairro CENTRO

CEP 16210-007

Município BILAC

UF SP

Complemento SALA 01

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	1.544,0000	1,00	0,00		1.544,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.544,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

28-RAIOS-X FEITOS NA AREA DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERIODO DE 01 À 31 DE OUTUBRO DE 2025 DE OUTRAS CIDADES

ESTÃO SENTO ENTREGUE JUNTO A NOTA 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\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.544,00

Atividade

04.02-Análises clínicas, patologia, eletrocardiograma, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, re

Item da Lista / LCF 116/2003

Operação

Sem lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo Imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Centro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

2.0000

1.544,00

0,00

0,00

30,68

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.544,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1107 emitida em 03/11/2025 às 08:35:12 - Cód Verif 9941-0473-4626

Condições de Pagamento: Vencimento: 03/11/2025 Valor Total R\$ 1.544,00 Valor Líquido R\$ 1.544,00

Ass: _____ em _____

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

ROBERTO EUGÊNIO**CGC:06.232.354/0001-48 Inscrição Estadual: Isento****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 31 de Outubro de 2025****Período de 01/10/2025 à 31/10/2025****CNPJ Nº 45.349.461/0007-06**

Nome	Exame	Valor	
1 Ricardo Torres Carvalho	Umero D	RS 43,00	Coroados
2 Juliany Ramos Pereira Silva	Tórax	RS 61,00	Birigui
3 Salvador Lima Alves	Femur	RS 50,00	Piacatu
4 Sergio do PINHO	Tórax	RS 61,00	Piacatu
5 Dauva Lucia Moreira	Tórax	RS 61,00	Piacatu
6 Dauva Lucia Moreira	Abdômen Simples	RS 55,00	Piacatu
7 Jose Belazi	Tórax	RS 61,00	Piacatu
8 Leonice Ferreira	Abdômen Simples	RS 55,00	Piacatu
9 Maria Aparecida Cruz	Tórax	RS 61,00	Piacatu
10 Leonice Ferreira	Abdômen Simples	RS 55,00	Piacatu
11 Leonice Ferreira	Tórax	RS 61,00	Piacatu
12 Leonice Ferreira	Abdômen Simples	RS 55,00	Piacatu
13 Jorge Antonio Filho	Abdômen Simples	RS 55,00	Piacatu
14 Luiz Gustavo Oliveira	Tornozelo	RS 43,00	Piacatu
15 Luiz Gustavo Oliveira	Perna	RS 55,00	Piacatu
16 Milena Pereira Lopes	Tornozelo	RS 43,00	G.Monteiro
17 Alzira Bianchini Jesus	Tórax	RS 61,00	G.Monteiro
18 Jose Maria Santos	Tórax	RS 61,00	G.Monteiro
19 Orencio Nabarrete Fernandes	Controle Abdômen Simples	RS 55,00	G.Monteiro
20 Orencio Nabarrete Fernandes	Tórax	RS 61,00	G.Monteiro
21 Orencio Nabarrete Fernandes	Abdômen Simples	RS 55,00	G.Monteiro
22 Luzinete Zancan Santiago	Abdômen Simples	RS 55,00	G.Monteiro
23 Itamar Cenerino	Ossos da Face	RS 50,00	G.Monteiro
24 Jose Gimenez Neto	Costelas	RS 50,00	G.Monteiro
25 Ana Caroline Marcolino	Abdômen Simples	RS 55,00	G.Monteiro
26 Valdecir Ribeiro Marinho	Costelas	RS 50,00	G.Monteiro
27 Orencio Nabarrete Fernandes	Abdômen Simples	RS 55,00	G.Monteiro
28 Orides Aparecido Calvo	Tórax	RS 61,00	G.Monteiro
Total de Exames Nº 28		R\$ 1.544,00	

**CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO**

ROBERTO EUGENIO ME- RAIOS-X REALIZADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2025	
VALOR TOTAL- R\$ 1.544,00	
GABRIEL MONTEIRO	PIACATU
R\$ 772,00	R\$ 772,00

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3407 5066

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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\$ 772,00
DEBITO EM: 13/11/2025

=====

DOCUMENTO: 111302
AUTENTICACAO SISBB: 3.410.51E.C1A.F56.153

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

 20251110u58301840000174	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 23 Série 1, emitido em 07/11/2025	Número da Nota 00000023		
		Data e Hora de Emissão 07/11/2025 18:47:22 Código de Verificação IRCZ-JFWY		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 58.301.840/0001-74 Inscrição Municipal: 1.597.242-9 Nome/Razão Social: LETICIA LEIKO BOTINI ALMEIDA HASHIMOTO LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, CONJ 04 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 UF: SP Município: São Paulo				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Inscrição Municipal: --- CPF/CNPJ: 45.349.461/0007-06 Endereço: RUA RUA SBTE DE SETEMBRO 529 - CENTRO - CEP: 16210-000 UF: SP E-mail: recepcao@bilac.ahbb.org.br Município: Bilac				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
5 plantões de 12 horas referente ao mês de OUTUBRO/2025, realizados pela Dra. Leticia				
 GABRIEL MONTEIRO-SP  AHBB Hospital Padre Bernardo Bilac-SP CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.500,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	-	-	-	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte R\$ 130,65 (2,01%) / IBPT	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 23 Série 1, emitido em 07/11/2025;				

Plantonista: *Litsea* *Leiko* B. A Hashimoto

OUTUBRO 2025

Dia	Assinatura
03/10	19-07
04/10	7-19
07/10	19-07
11/10	07-19
26/10	19-07

Declaro que realizei os plantões acima.

Dr. Leila Leão A. Hashimoto
Medica
CRMSP-266.757

(carimbo e assinatura)

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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: 0703-X - SICREDI GUARAPUAVA
CONTA: 73.817-2

FAVORECIDO: LETICIA LEIKO BOTINI ALMEIDA HASHIM
CPF/CNPJ: 58.301.840/0001-74
VALOR: R\$ 6.500,00
DEBITO EM: 13/11/2025

=====

DOCUMENTO: 111303
AUTENTICACAO SISBB: 5.20C.CFF.594.032.E29

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

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

CPF/CNPJ
28.323.859/0001-50

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

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

Data/Hora Emissão 10/11/2025 07:50 Competência 11/2025 No. Controle 00457654 No. NF 00000228 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8Z2W-8W9X-2E3E-0B5S-6F4X

Dados do Tomador

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

CPF/CNPJ
45.349.461/0007-06

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

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

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

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO-SP

Base de Cálculo das Retenções

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

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,3208	10.400,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: BILAC / SP
LEI N° 3.239 DE 07 NOVEMBRO DE 2.008

CONVÊNIO N° 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

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



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

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

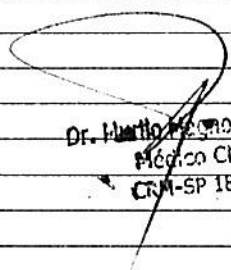
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000228

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
8Z2W-8W9X-2E3E-0B5S-6F4X

Plantonista : MURILO MAGNO DOS SANTOS – OUTUBRO 2025

Dia	Assinatura
06.11	7h - 19h 19h - 7h
13.11	7h - 19h 19h - 7h
20.11	7h - 19h 19h - 7h
27.11	7h - 19h 19h - 7h
5 plantões	
 Dr. Murilo Magno dos Santos Médico Clínico CRM-SP 189.629	

Declaro que realizei os plantões acima.

Dr. Murilo Magno dos Santos
Médico Clínico
CRM-SP 189.629

(carimbo e assinatura)

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

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

=====

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

FAVORECIDO: M M EVOLUCAO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.323.859/0001-50
VALOR: R\$ 10.400,00
DEBITO EM: 13/11/2025

=====

DOCUMENTO: 111304
AUTENTICACAO SISBB: 0.A75.566.9FC.F31.FFE

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

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

Número da Nota
2268

Data de Emissão
12/11/2025

Data e Hora da Competência
12/11/2025 às 09:48:59

Código de Verificação
0531-9696-2356



Situação

Telefones

E-Mail's

CNPJ 33.823.072/0001-98

Nome DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E

Logradouro RUA-GENERAL OSÓRIO

Bairro CENTRO

Município ARAÇATUBA

Optante do Simples Nacional

(18) 3626-4430

c.druzian@hotmail.com ; contabil@simplicitecontabil.com

Cód. Mobiliário 90573

Insc. Mun.

90573

RG/IE

ISENTA

Número

28

CEP

16010-

290

UF

SP

Autenticação



PRESTADOR DE SERVIÇOS

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

45.349.461/0007-06

RG/IE

Cód. Mobiliário

0

Inscrição Mun.

Nome

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEDICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

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	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 Outubro/2025

TRIBUTOS

PIS (R\$)

COFINS (R\$)

INSS (R\$)

IR (R\$)

CSLL (R\$)

Outras Retenções (R\$)

Outros Tributos (R\$)

CIDE (R\$)

IOF (R\$)

IPÍ (R\$)

ICMS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.600,00

Atividade

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

Item da Lista / LCF 116/2003

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2268 emitida em 12/11/2025 às 09:48:59 - Cód Verif 0531-9696-2356

Condições de Pagamento: Vencimento: 12/11/2025 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 Barnard
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO-9

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

DECLARAÇÃO

Eu, Matheus Druzian, portador do CRM 205.468, declaro para os devidos fins que realizei duas transferência de urgência e emergência na ambulância do Hospital Padre Bernardo de Bilac, na qualidade de médico responsável no mês de outubro 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, 05 de novembro 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
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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: 13/11/2025

=====

DOCUMENTO: 111305

AUTENTICACAO SISBB: 4.89C.201.B8B.B1B.7A0

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES CNPJ: 21.941.008/0001-22 Inscr. Est.: 438.336.756.111 Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351 CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandos_oliveira@hotmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.018.601 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3525 1021 9410 0800 0122 5500 1000 0186 0112 1230 8969 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253098347638 16/10/2025 09:33:10			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22	

DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0007-06		DATA DA EMISSÃO 16/10/2025	
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, 529		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 16210-000	
MUNICÍPIO BILAC		FONE / FAX		UF SP	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL 16210-000	
				HORA DA SAÍDA	

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/11/2025	765,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	80,99	765,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765,00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SI	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
GR1644	- ETIQUETA 100X50 COUCHE 20G BORRACHA C/30 METROS	48211000	0102	5405	UN	2,00	29,50	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GR9032	- ETIQUETA 34X23X3 COUCHE 20G ACRILICO C/ 30M	48211000	0500	5405	UNS	2,00	42,50	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
080000	- PAPEL SULFITE A4 CHAMEX CX C/5000FLS	48025610	0500	5405	CX	2,00	289,50	579,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105924	- PULSEIRA IDENTIFICACAO MED LARANJA PCT.C/50 39225698 - TECNOMIDIA	85234110	0102	5405	PE	2,00	21,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

GABRIEL MONTEIRO-SP

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERACOES:: Valor aproximado tributos R\$ 80,99 (10,59%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125298601133022102230751048912640000076500

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 111.306

DATA DE VENCIMENTO 13/11/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/11/2025

VALOR DO DOCUMENTO 765,00

VALOR COBRADO 765,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.E93.CFF.F23.FA6.473

=====

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

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA R JOAO COSTA MARTIN DISTR INDUSTRIAL BAURU 08007099000		1-65 UF: SP CEP: 17034-480 Nº: 5186 SÉRIE 629 FOLHA 1 / 1		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1		CHAVE DE ACESSO 3525 1035 8204 4800 9516 5562 9000 0051 8618 9923 5555 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 SUBST. TRIBUTÁRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135255085024855 2025-10-15T10:44:05-03:00				
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		CNPJ 35.820.448/0095-16						
DESTINATÁRIO/REMETENTE								
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D SIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0007-06		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO 15.10.2025		
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO		Nº 529		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA SAÍDA/ENTRADA 15.10.2025		
MUNICÍPIO BILAC		FONE/FAX 1836591243		UF SP		CEP 16210-000 HORA DA SAÍDA 10:43:09		
FATURA								
NÚMERO 5186	VENCIMENTO	VALOR 5.771,55	NÚMERO 001	VENCIMENTO 12/11/2025	VALOR 5.771,55	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.771,55		VALOR DO ICMS 1.038,88		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO FCP 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.948,68
VALOR DO FRETE 822,87		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 5.771,55
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								
RAZÃO SOCIAL CAVI ARMAZENS GERAIS LTDA								
ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS								
QUANTIDADE 6.000	ESPÉCIE	UNIDADE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	UF 476,400	CNPJ/CPF 04.695.423/0001-24	INSCRIÇÃO ESTADUAL 177210915110
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS								
CÓD. PROD. 40000197	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS OXIGENIO MEDICINAL CIL. T 10M3	NCM/SH 28044000	C.S.T 000	CFOP 5103	QTD 60,000	V.UNIT 82,4780	V.TOTAL 4.948,68	BC.ICMS 5.771,55
								BC.ICMS.ST 0,00
								V.ICMS 1.038,88
								V.ICMS.ST 0,00
								V.IPI 0,00
								ALÍQUOTAS ICMS 18,00
								IPF 0,00
CÁLCULO DO ISSQN								
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 19138		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN		
DADOS ADICIONAIS								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CENTRO/DEPOSITO: 2460/U963, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3237, VIAGEM: 1031624 Cond.Pgo.: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: 2528700062 Cilindro: 037183938 - Item: 40000197 Lote: 2528700062 Cilindro: 037183938 - Item: 40000197 Lote: 2528700062 Cilindro: 0431735589 - Item: 40000197 Lote: 2528700062 Cilindro: 0392355077...								
RESERVADO AO FISCO								
CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO								
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 5186 - SÉRIE 629								

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101137097433027642900912630000577155

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	111.307
DATA DE VENCIMENTO	12/11/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/11/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.771,55
JUROS/MULTA	117,35
VALOR COBRADO	5.888,90

=====

NR.AUTENTICACAO C.F36.35E.6E0.B43.18F

=====

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 ARAÇATUBA****Secretaria Municipal da Fazenda**
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
13Data de Emissão
07/11/2025Data e Hora da Competência
07/11/2025 às 13:26:04Código de Verificação
0054-7526-8636

SEN IMAGEM

Situação

Telefones

E-Mail's

CNPJ

Nome

Logradouro

Bairro

Município

61.578.069/0001-91

EDUARDA OTOBONI EVANGELISTA

RUA-JOAQUIM CÂNDIDO

CJ. HAB. HILDA MANDARINO

ARAÇATUBA

Cod. Mobiliário 109855 Insc. Mun.

109855

Autenticação

Número

1372

CEP

16012-515

UF

SP



Optante do Simples Nacional

(18) 9788-1404

OTOBONIEDUARDA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

45.349.461/0007-06

RG/IE

Cód. Mobiliário

0

Inscrição Mun.

Nome

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEDICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

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	7,00	0,00	0,00	9.100,00

Valor Total dos Serviços - R\$9.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS.

NOME PROFISSIONAL: EDUARDA OTOBONI EVANGELISTA

CRM: 274081

Foram realizados 7 plantões de 12 horas

Ref.10/2025

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\$ 9.100,00

Atividade

8530503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2,0100

Base de Cálculo (R\$)

9.100,00

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\$)

182,91

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.100,00**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

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

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 13 emitida em 07/11/2025 às 13:26:04 - Cód Verif 0054-7526-8636

Condições de Pagamento: Vencimento: 07/11/2025 Valor Total R\$ 9.100,00 Valor Líquido R\$ 9.100,00

Ass: _____

em _____

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

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

OUTUBRO 2025

[illegible]

Declaro que realizei os plantões acima.

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

(carimbo e assinatura)

Dr. Eduarda Otoboni
Médica
CRM-SP 274081

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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\$ 9.100,00
DEBITO EM: 14/11/2025

=====

DOCUMENTO: 111401
AUTENTICACAO SISBB: 0.27E.016.FE1.550.13B

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:

48799

Data Emissão:

04/11/2025

Chave:

VIEJ-DTAS**BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS
E ANALISES LTDA.**R SAUDADES, 237 - CENTRO
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-005

CNPJ/CPF: 51.090.579/0001-61

Inscr. Estadual/RG:

Email: laboratorio@bioanalisebirigui.com.br

Telefone: (18) 3642-3954

CCM 3645

Local de Prestação do Serviço: Birigui

Local de Incidência do Serviço: BIRIGUI

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 11/2025

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

Dados do Tomador do Serviço**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

RUA 7 DE SETEMBRO, 529 - CENTRO

BILAC - SP - 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

Valor Unitário

Valor Total

1

exames laboratoriais

1.070,08

1.070,08

Valor Aprox. Tributos: R\$ 89.35 (8.35%)

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

Observação:

Total dos Serviços

1.070,08

Total de Deduções

0,00

ISS SEM RETENÇÃO

2,00%

21,40

Desc. Incondicionado

0,00

Desc. Condicionado

0,00

Total da Nota

1.070,08

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

16,05

PIS

6,96

COFINS

32,10

CSLL

10,70

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

1.004,27

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

BIOANALISE**CNPJ: 51090579000161****ESTATÍSTICA EXAMES POR CONVÊNIOS****Convênio: AHBB****Período de 01/10/2025 à 31/10/2025***Gabriel Monteiro***PG.1**

Código	Exame	Descrição	QTD	V. Unit	V. Total
	AMILA	AMILASE	1	3,74	3,74
	ANTU	ANTIBIOGRAMA DE URINA	4	5,35	21,40
	CKMB	CREATINO FOSFOQUINASE - F	6	22,00	132,00
	CPK	CREATINO FOSFOQUINASE (C.	7	13,37	93,59
	CRE	CREATININA	12	3,74	44,88
	FAL	FOSFATASE ALCALINA	1	4,82	4,82
	GGT	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	1	5,35	5,35
	HG	HEMOGRAMA COMPLETO	18	7,00	126,00
	K	POTÁSSIO	13	3,74	48,62
	LAC	ÁCIDO LÁTICO - LACTATO	1	17,00	17,00
	NA	SODIO	13	3,74	48,62
	PCR	PROTEINA C REATIVA, QUANT	16	15,35	245,60
	TGO	TRANSAMINASE GLUTAMICA OX	3	3,74	11,22
	TGP	TRANSAMINASE GLUTAMICA PI	3	3,74	11,22
	TP	TEMPO DE PROTROMBINA	1	9,90	9,90
	TROP	TROPONINA I	6	9,70	58,20
	TTPA	TEMPO DE TROMBOPLASTINA P	1	7,70	7,70
	UCULT	CULTURA DE URINA	4	13,37	53,48
	URE	UREIA	11	3,74	41,14
	URINA	URINA DE JATO MÉDIO	16	5,35	85,60

Paciente(s): 25**Exame(s): 138****Valor Total: R\$ 1.070,08****GABRIEL MONTEIRO-SP****AHBB**
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP**CONVÊNIO Nº 001/2025**
GABRIEL MONTEIRO

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/10/2025 a 31/10/2025

Unidade: Todos
Pag.1

16/10/2025 0244974	ALZIRA BIANCHINI DE JESUS	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	CREATININA	3,74
	POTÁSSIO	3,74
	SODIO	3,74
	TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
	TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
	UREIA	3,74
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	Qtd. Exames: 9	
	Total: 50,14	

HOSPITAL BILAC

18/10/2025 0245202	CASSIO LIMA MOREIRA	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	POTÁSSIO	3,74
	SODIO	3,74
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	Qtd. Exames: 4	
	Total: 29,83	

HOSPITAL BILAC

14/10/2025 0244689	EVA LEANDRO FARIAS	Valor R\$
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	CULTURA DE URINA	13,37
	ANTILOGRAMA DE URINA	5,35
	Qtd. Exames: 3	
	Total: 24,07	

HOSPITAL BILAC

18/10/2025 0245115	EVA LEANDRO FARIAS	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	UREIA	3,74
	CREATININA	3,74
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	CULTURA DE URINA	13,37
	ANTILOGRAMA DE URINA	5,35
	Qtd. Exames: 7	
	Total: 53,90	

HOSPITAL BILAC

10/10/2025 0245464	EVA LEANDRO FARIAS	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	POTÁSSIO	3,74
	SODIO	3,74
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	Qtd. Exames: 5	
	Total: 53,90	

HOSPITAL BILAC

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/10/2025 a 31/10/2025

Unidade: Todos
Pag.2

RG: 11.413.563-0
HOSPITAL BILAC

Total: 35,18

13/10/2025 0243066	IRENE MENANI BOIAN	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	CREATININA	3,74
	POTÁSSIO	3,74
	SODIO	3,74
	UREIA	3,74
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	CULTURA DE URINA	13,37
	ANTILOGRAMA DE URINA	5,35
	Qtd. Exames: 9	

Total: 51,38

RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

16/10/2025 0243491	IRENE MENANI BOIAN	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	UREIA	3,74
	CREATININA	3,74
	SODIO	3,74
	POTÁSSIO	3,74
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	Qtd. Exames: 7	

Matri.: 707 4080 2527 1176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Total: 42,66

20/10/2025 0243982	IRENE MENANI BOIAN	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	Qtd. Exames: 3	

Matri.: 707 4080 2527 1176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Total: 27,70

21/10/2025 0244168	IRENE MENANI BOIAN	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
	URINA DE JATO MÉDIO	5,35
	Qtd. Exames: 3	

Matri.: 707 4080 2527 1176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Total: 27,70

31/10/2025 0245676	IRENE MENANI BOIAN	Valor R\$
	HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
	POTÁSSIO	3,74
	SODIO	3,74
	Qtd. Exames: 3	

Matri.: 707 4080 2527 1176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Total: 27,70

AHBB
Hospital Padre Barnabé
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/10/2025 a 31/10/2025

Unidade: Todos

Pag. 3

RG: 44.900.450-E
HOSPITAL BILAC

13/10/2025 0243068

PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA
URINA DE JATO MÉDIO
CULTURA DE URINA
ANTILOGRAMA DE URINA

Matr.: 707 4060 2527 7176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Valor R\$
7,00
3,74
13,37
3,74
3,74
3,74
3,74
15,35
5,35

Qtd. Exames: 7
Total: 53,90

15/10/2025 0244792

ITAMAR CENERINO
HEMOGRAMA COMPLETO
CREATININA
POTÁSSIO
SÓDIO
UREIA
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA
URINA DE JATO MÉDIO

Matr.: 707 4060 2527 7176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Valor R\$
7,00
3,74
3,74
3,74
3,74
3,74
15,35
5,35

Qtd. Exames: 8
Total: 56,03

17/10/2025 0244936

JOSEFA MARIA DOS SANTOS
HEMOGRAMA COMPLETO
CREATININA
POTÁSSIO
SÓDIO
UREIA
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA
URINA DE JATO MÉDIO

Matr.: 707 4060 2527 7176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Valor R\$
7,00
3,74
3,74
3,74
3,74
15,35
5,35

Qtd. Exames: 9
Total: 50,14

18/10/2025 0242383

NATHALIA NUNES DA SILVA
HEMOGRAMA COMPLETO
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA

Matr.: 707 4060 2527 7176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Valor R\$
7,00
15,35

Qtd. Exames: 2
Total: 42,66

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/10/2025 a 31/10/2025

Unidade: Todos

Pag. 4

RG: 44.900.450-E
HOSPITAL BILAC

10/10/2025 0242669

NATHALIA NUNES DA SILVA
HEMOGRAMA COMPLETO
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA
UREIA
CREATININA
SÓDIO
POTÁSSIO
URINA DE JATO MÉDIO

Matr.: 707 4060 2527 7176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Valor R\$
7,00
15,35
3,74
3,74
3,74
3,74
5,35

Qtd. Exames: 7
Total: 42,66

10/10/2025 0242774

NATHALIA NUNES DA SILVA
ÁCIDO LÁCTICO - LACTATO
TRANSMINASE GLUTÂMICA OXALACÉTICA
TRANSMINASE GLUTÂMICA PIRUVICA
TEMPO DE PROTRONCINA
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL

Matr.: 707 4060 2527 7176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Valor R\$
17,00
3,74
3,74
9,30
7,70

Qtd. Exames: 5
Total: 42,09

22/10/2025 0244416

NATHALIA NUNES DA SILVA
HEMOGRAMA COMPLETO
URINA DE JATO MÉDIO
GAMA GLUTÂMIL TRANSFERASE
FOSFATASE ALCALINA
CREATININA
AMILASE

Matr.: 707 4060 2527 7176
RG: 25.716.047-4
HOSPITAL BILAC

Valor R\$
7,00
5,35
5,35
4,82
3,74
3,74

Qtd. Exames: 6
Total: 30,00

23/10/2025 0244488

NEUSA APARECIDA DIAS - II
UREIA
CREATININA
SÓDIO
POTÁSSIO
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)
CREATINO FOSFOQUINASE - FRACÇÃO ME
TROPONINA I

Matr.: 708 6000 7999 9489
RG: 25.470.041-X
HOSPITAL BILAC

Valor R\$
3,74
3,74
3,74
3,74
13,37
22,00
3,70

Qtd. Exames: 7
Total: 60,03

23/10/2025 0244520

NEUSA APARECIDA DIAS - II

Matr.: 708 6000 7999 9489
RG: 25.470.041-X
HOSPITAL BILAC

Valor R\$

Qtd. Exames: 2
Total: 42,66

AHBB
Hospital Padre Barnard
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/10/2025 a 31/10/2025

Unidade: Todos
Pag.5

Matri.: 708 6000 7999 3489
RG: 25.470.041-X
HOSPITAL BIAC

CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB
TROPONINA I

13/10/2025 0244536
NEUSA APARECIDA DIAS - II
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB
TROPONINA I

Valor R\$
13,37
22,00
9,70
Qtd. Exames: 3
Total: 45,07

Matri.: 708 6000 7999 3489
RG: 25.470.041-X
HOSPITAL BIAC

11/10/2025 0241322
ORENCIO NABARRETE FERNANDES
HEMOGRAMA COMPLETO
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA
URINA DE JATO MÉDIO

Valor R\$
7,00
15,35
5,35
Qtd. Exames: 3
Total: 27,70

17/10/2025 0242265
ORIDES APARECIDO CALVO
HEMOGRAMA COMPLETO
CREATININA
SODIC
POTÁSSIO
UREIA

Valor R\$
7,00
3,74
3,74
3,74
15,35
5,35
Qtd. Exames: 7
Total: 42,66

10/10/2025 0244013
VALDECIR RIBEIRO MARINHO
HEMOGRAMA COMPLETO
UREIA
CREATININA
SODIC
POTÁSSIO
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB
TROPONINA I

Valor R\$
7,00
3,74
3,74
3,74
3,74
13,37
22,00
9,70
Qtd. Exames: 8
Total: 67,03

10/10/2025 0244086
VALDECIR RIBEIRO MARINHO
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB

Valor R\$
13,37
22,00
Qtd. Exames: 2
Total: 35,37

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - GABRIEL MONTEIRO
Periodo de 01/10/2025 a 31/10/2025

Unidade: Todos
Pag.6

Matri.: 707 8056 4760 7319
HOSPITAL BIAC

TROPONINA I
Qtd. Exames: 3
Total: 45,07

21/10/2025 0244108
VALDECIR RIBEIRO MARINHO
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB
TROPONINA I

Valor R\$
13,37
22,00
9,70
Qtd. Exames: 3
Total: 45,07

Matri.: 707 8056 4760 7319
HOSPITAL BIAC

Qtd. Pacientes: 25
Qtd. Exames: 138
Desconto: 0,00
Acrescimo: 0,00
Valor do Convenio: 1.070,08

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

AHBB.
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

GABRIEL MONTEIRO-99

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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\$ 1.004,27
DEBITO EM: 17/11/2025

=====

DOCUMENTO: 111701
AUTENTICACAO SISBB: 7.E32.A57.162.8EE.6C8

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

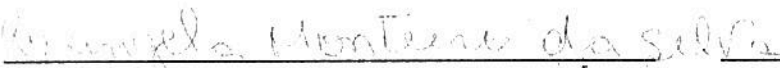
Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA		

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
08/11/2023 A 07/11/2024	17/11/2025 A 16/12/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.193,43 P
Salário Base:	1.805,00	1/3 das Férias:	731,14 P
Média Horas:	84,83	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.193,43	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	244,35 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.924,57 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	244,35 D
		TOTAL LIQUIDÔ:	2.680,22 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\$ 2.680,22 (dois mil seiscentos e oitenta reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA


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

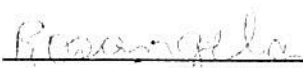
Data: 17/10/2025

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 2.680,22(dois mil seiscentos e oitenta reais e vinte 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: 14/11/2025
BILAC


ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.47.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.576-4
NR. DOCUMENTO:	109.531

BENEFICIARIO:	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	111.341.546-07
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.779-X
DATA DO PAGAMENTO:	18/11/2025
VALOR:	2.680,22
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.A7D.D83.E74.EDE.76C

=====

|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



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Outubro/2025	Data de Vencimento 19/11/2025	Número do Documento 07.16.25321.4671200-6	Pagar este documento até 19/11/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000404355489			Valor Total do Documento 209,14

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	51,01			51,01
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:10/2025 Vencimento:19/11/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	158,13			158,13
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:10/2025 Vencimento:19/11/2025				
Totais		209,14			209,14

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SEND A (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

17/11/2025 09:02:50

85840000002 7 09140385253 0 23071625321 0 46712006843 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000002 7 09140385253 0 23071625321 0 46712006843 1



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25321.4671200-6
Pagar até: 19/11/2025
Valor: 209,14

Paque com o PIX





HBB
RUA
SANTA CASA

DEMONSTRATIVO DA DARF DE RECOLHIMENTO

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF - NOTA	BASSETO E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LDA	52 540 805/0001-76	93	08/10/2025	R\$ 1.300,00	R\$ 19,50	20/11/2025	GABRIEL MONTEIRO
IRRF - NOTA	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51 090 579/0001-61	48612	08/10/2025	R\$ 800,58	R\$ 12,01	20/11/2025	GABRIEL MONTEIRO
IRRF - NOTA	INTEUTIMED RSM SP SERVICOS MEDICOS LTDA	48 036 373/0001-49	170	13/10/2025	R\$ 1.300,00	R\$ 19,50	20/11/2025	GABRIEL MONTEIRO
					TOTAL	R\$ 51,01		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS-CSLL	BASSETO E OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LDA	52 540 805/0001-76	93	08/10/2025	R\$ 1.300,00	R\$ 60,45	20/11/2025	GABRIEL MONTEIRO
PIS/COFINS-CSLL	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51 090 579/0001-61	48612	08/10/2025	R\$ 800,58	R\$ 37,23	20/11/2025	GABRIEL MONTEIRO
PIS/COFINS-CSLL	INTEUTIMED RSM SP SERVICOS MEDICOS LTDA	48 036 373/0001-49	170	13/10/2025	R\$ 1.300,00	R\$ 60,45	20/11/2025	GABRIEL MONTEIRO
					TOTAL	R\$ 158,13		

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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 85840000002-7 09140385253-0
23071625321-0 46712006843-1
Data do pagamento 18/11/2025
Numero do Documento 07.16.25321.4671200-6
Valor Total 209,14

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

DOCUMENTO: 111801
AUTENTICACAO SISBB: B.778.278.602.A92.B2B

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 12225, emitido em 03/10/2025		Número da Nota 00012225 Data e Hora de Emissão 03/10/2025 14:05:35 Código de Verificação 864J-G7K3		
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 periodo: outubro de 2025 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 16/11/2025 CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 53,02				
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\$)	Credito (R\$)
0,00	53,02	2,90%	1,53	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 12225, emitido em 03/10/2025; (3) NFS-e quitada em 07/11/2025;				

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082080017730373744260008712690000005302

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	111.802
DATA DE VENCIMENTO	18/11/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/11/2025
VALOR DO DOCUMENTO	53,02
VALOR COBRADO	53,02

NR.AUTENTICACAO 4.F74.7A1.43A.9ED.079

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

BIRIPEL EMBALAGENS



RUA Wagih Rahal, 80 - Centro - CEP:16200-242 - BIRIGUI - SP
TEL: (18)3641-2571
www.biripel.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.245.885 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3525 1003 7487 6900 0180 5500 1000 2458 8517 6618 4181

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135253152923228 21/10/2025 09:06:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

214073629113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

03.748.769/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0007-06

DATA DA EMISSÃO

21/10/2025

ENDEREÇO

RUA SETE DE SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

21/10/2025

MUNICÍPIO

BILAC

FONE / FAX

(18)3659-9220

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:05:43

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	245885	67,40	0,00	67,40

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/11/2025	67,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
61,60	11,08	0,00	0,00	23,66	67,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2485	CABO ALUMINIO 1,50 MTRS	44170090	000	5102	UND	2,00	16,9000	33,80	0,00	33,80	6,08	0,00	18,00	0,00
485	BETTANIN FIBRA LIMPE.PESADA 102X260 UND R:9506	68053090	060	5405	UND	2,00	2,9000	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5181	SANCHES SUPORTE P/FIBRA C/VELCRO	39231090	000	5102	UND	2,00	13,9000	27,80	0,00	27,80	5,00	0,00	18,00	0,00

GABRIEL MONTEIRO-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib Aprox R\$ 11,54 Federal e 12,12 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 21/10/2025 09:06:26 - biripel@biripelembalagens.com.br

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

DESEMPENHO / CUSTOS

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790014039250001883013011554105512690000006740

BENEFICIARIO:

BIRIPEL EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

BIRIPEL EMBALAGENS

CNPJ: 03.748.769/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

BIRIPEL EMBALAGENS

CNPJ: 03.748.769/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO	111.803
DATA DE VENCIMENTO	18/11/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/11/2025
VALOR DO DOCUMENTO	67,40
VALOR COBRADO	67,40

NR. AUTENTICACAO 5.DEC.0D8.F4A.7D4.ABD

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

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**Fatura****Data de Emissão:** 11/11/2025**Nro.:** 12802**Departamento:** GABRIEL MONTEIRO

- 45.349.461/0007-06

CNPJ: 17.359.884/000178**CEP:** 04039-000**MUNICIPIO:** SÃO PAULO**CNPJ:** 45.349.461/0007-06**CEP:** 16210-000**MUNICIPIO:** Bilac**DESCRIÇÃO DA FATURA**

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 59034.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/10/2025 até 31/10/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 931,95
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\$ 931,95

Observações:CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Data: 21/10/2025
Hora 13:58



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 59034
Período: 01/10/2025 até 31/10/2025

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

Repasse: R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras: R\$ 0,00

Total Benefícios: R\$ 932,95

Total de Funcionários: 5

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081121740014921443850009312700000093295

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	111.804
DATA DE VENCIMENTO	19/11/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/11/2025
VALOR DO DOCUMENTO	932,95
VALOR COBRADO	932,95

NR.AUTENTICACAO D.6F1.DB4.339.22E.6A6

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

Pagar este documento até

19/11/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125111803715281-2

Tag
45349461 10/2025 MENSAL

697.887,60

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1950	570.543,15	0,00	0,00	0,00	570.543,15
Total FGTS:		570.543,15	0,00	0,00	0,00	570.543,15

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
10/2025	127.344,45	127.344,45
Total Consignado:	127.344,45	127.344,45

Total da Guia: 697.887,60

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Observações

Data de geração da Guia: 18/11/2025 às 22:08:15 - Página 1/1

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



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Cópia e Cola:

00020101021224900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/apl/v2/cobv/2245eff040e445a287781f069c142ff55204000053039865802BRAS923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304326A

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/apl/v2/cobv/2245eff040e445a287781f069c142ff5

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

CENTRO DE CUSTO	VALOR FGTS	FGTS PISO ENFERMAGEM
BILAC	R\$ 6.530,94	R\$ 402,94
PIACATU	R\$ 894,28	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.927,05	
GARÇA HSL	R\$ 47.621,88	
GARÇA MÉDIA	R\$ 45.801,99	
GARÇA UTI	R\$ 12.639,78	
TABOÃO UMTS	R\$ 118.295,09	
ITÁPOLIS	R\$ 12.037,00	
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 238,89	
PIRACICABA	R\$ 32.080,04	
LOUVEIRA	R\$ 31.673,14	
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 345,51	
PA SÃO DIMAS	R\$ 11.691,29	R\$ 502,43
UPA SÃO DIMAS – ANNA CINTRA	R\$ 398,62	
ARAGUARI UPA	R\$ 46.793,14	
ARAGUARI FAST TRACK	R\$ 653,45	
ARAGUARI URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$ 3.548,77	
TIMOTEO	R\$ 56.777,34	R\$ 17.478,00
UPA TIMOTEO	R\$ 23.652,88	R\$ 4.705,22
SÃO MANUEL	R\$ 24.622,36	R\$ 1.827,87
MATERNIDADE GOIANIA	R\$ 35.378,83	
BRAGANÇA PAULISTA	R\$ 1.396,35	
UPA BOQUIM	R\$ 30.628,07	
TOTAL	R\$ 545.626,69	R\$ 24.916,46

TOTAL: R\$ 570.543,15CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIROwww.ahbb.org.brcontato@ahbb.org.br

14 3407 5066

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

CENTRO DE CUSTO	VALOR FGTS CONSIGNADO
BILAC	R\$ 1.052,09
PIACATU	-
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.418,68
GARÇA HSL	R\$ 29.068,57
GARÇA MÉDIA	R\$ 16.430,71
GARÇA UTI	R\$ 3.911,96
TABOÃO UMTS	R\$ 33.228,06
ITÁPOLIS	R\$ 4.739,05
PIRACICABA	R\$ 346,86
LOUVEIRA	R\$ 11.198,60
PA SÃO DIMAS	R\$ 4.058,18
ARAGUARI UPA	R\$ 15.950,56
TIMOTEO	R\$ 3.794,56
UPA TIMOTEO	R\$ 2.146,57
TOTAL	R\$ 127.344,45

TOTAL GERAL: R\$ 697.887,60

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3407 5066

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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3312510435892521
25/11/2025 10:48:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.48.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020251119171930061362153
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0003-74
VALOR: R\$697.887,60
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/11/2025 - 15:42:01
COD PRODUTO: fb91adbb97a040959b9dc91bf4e03354
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: 19/11/2025 - 15:42:02

=====

DOCUMENTO: 111901
AUTENTICACAO SISBB: D.532.183.8D8.3AE.48D

=====

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

19/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:02:11
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/11/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	1.418,68

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	F.B32.F14.3F3.265.331
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até

19/11/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125111803715281-2

Tag
45349461 10/2025 MENSAL

697.887,60

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2025	1950	570.543,15	0,00	0,00	0,00	570.543,15
Total FGTS:		570.543,15	0,00	0,00	0,00	570.543,15

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
10/2025	127.344,45	127.344,45
Total Consignado:	127.344,45	127.344,45

Total da Guia: 697.887,60

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Observações

Data de geração da Guia: 18/11/2025 às 22:08:15 - Página 1/1

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



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2245eff040e465a287781f069c142f55204000653039865802BR5923CA:XA ECONOMICA FEDERALAC00BRaellia62070503***6304326A

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2245eff040e465a287781f069c142f55

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

CENTRO DE CUSTO	VALOR FGTS	FGTS PISO ENFERMAGEM
BILAC	R\$ 6.530,94	R\$ 402,94
PIACATU	R\$ 894,28	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.927,05	
GARÇA HSL	R\$ 47.621,88	
GARÇA MÉDIA	R\$ 45.801,99	
GARÇA UTI	R\$ 12.639,78	
TABOÃO UMTS	R\$ 118.295,09	
ITÁPOLIS	R\$ 12.037,00	
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 238,89	
PIRACICABA	R\$ 32.080,04	
LOUVEIRA	R\$ 31.673,14	
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 345,51	
PA SÃO DIMAS	R\$ 11.691,29	R\$ 502,43
UPA SÃO DIMAS – ANNA CINTRA	R\$ 398,62	
ARAGUARI UPA	R\$ 46.793,14	
ARAGUARI FAST TRACK	R\$ 653,45	
ARAGUARI URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$ 3.548,77	
TIMOTEO	R\$ 56.777,34	R\$ 17.478,00
UPA TIMOTEO	R\$ 23.652,88	R\$ 4.705,22
SÃO MANUEL	R\$ 24.622,36	R\$ 1.827,87
MATERNIDADE GOIANIA	R\$ 35.378,83	
BRAGANÇA PAULISTA	R\$ 1.396,35	
UPA BOQUIM	R\$ 30.628,07	
TOTAL	R\$ 545.626,69	R\$ 24.916,46

TOTAL: R\$ 570.543,15

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3407 5066

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

CENTRO DE CUSTO	VALOR FGTS CONSIGNADO
BILAC	R\$ 1.052,09
PIACATU	-
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.418,68
GARÇA HSL	R\$ 29.068,57
GARÇA MÉDIA	R\$ 16.430,71
GARÇA UTI	R\$ 3.911,96
TABOÃO UMTS	R\$ 33.228,06
ITÁPOLIS	R\$ 4.739,05
PIRACICABA	R\$ 346,86
LOUVEIRA	R\$ 11.198,60
PA SÃO DIMAS	R\$ 4.058,18
ARAGUARI UPA	R\$ 15.950,56
TIMOTEO	R\$ 3.794,56
UPA TIMOTEO	R\$ 2.146,57
TOTAL	R\$ 127.344,45

TOTAL GERAL: R\$ 697.887,60

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3407 5066

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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3312510435892521
25/11/2025 10:48:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.48.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020251119171930061362153
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0003-74
VALOR: R\$697.887,60
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/11/2025 - 15:42:01
COD PRODUTO: fb91adbb97a040959b9dc91bf4e03354
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: 19/11/2025 - 15:42:02

=====

DOCUMENTO: 111901

AUTENTICACAO SISBB: D.532.183.8D8.3AE.48D

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

19/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:02:11
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	19/11/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	1.927,05

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	3.2A3.984.A89.268.4BA
------------------	-----------------------

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 12 Código de Verificação de Autenticidade ZW10Z52UK Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/11/2025 às 18:08:33 Chave de Acesso 26331309WF180UN5AXELCEWEFJ66323V Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação BILAC - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/11/2025	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ 42.160.334/0001-72	RG/Inscrição Estadual 315.144.274.110	Inscrição Municipal 2562825	Cadastro 000124375	
Nome/Razão Social TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES				
Logradouro Rua CARLOS FERRARI, 375	Complemento SALA 01		Bairro FERRAROPOLIS	
CEP 17400-090	Cidade Garça-SP	Telefone (14)99785-1838	E-mail ERICACRISBATISTA@GMAIL.COM	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0007-06	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro R SETE DE SETEMBRO, 529	Complemento sala 01		Bairro CENTRO	
CEP/Cod. Postal 16210-000	Cidade/Pais BILAC - SP	Cod. IBGE 3506409	Telefone 14 35325198	
E-mail CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR				
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Engenharia Clínica out/25	600,00	R\$ 600,00
CONVÊNIO Nº 001/2025 GABRIEL MONTEIRO				
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil
LC 116/2003: 14.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO,	2,00%	0000140000001	3312103	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 12,00
ISS Retido		Desconto Condicionado		
2 - Não		R\$ 0,00		
Retenções de Impostos				
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outras Retenções				
R\$ 0,00				
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 600,00				
Val. Aprox. Tributos: Federal (2,01%) R\$12,06 Estadual (2,01%) R\$12,06 Municipal (2,01%) R\$12,06				
Informações Complementares				
RECEBI(EMOS) DE TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 12 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZW10Z52UK				
Data	CPF/RG	Assinatura		
____/____/____	____	____		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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: 19/11/2025

=====

DOCUMENTO: 111901
AUTENTICACAO SISBB: F.9B8.C0E.A2C.6C1.1D9

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 Outubro/2025	Data de Vencimento 19/11/2025	Número do Documento 07.16.25323.0093618-5	Pagar este documento até 19/11/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000405542056			Valor Total do Documento 2.152,40

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	1.960,52			1.960,52
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:10/2025 Vencimento:19/11/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	191,88			191,88
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:10/2025 Vencimento:19/11/2025				
	Totais	2.152,40			2.152,40

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

19/11/2025 00:01:27

85880000021 0 52400385253 8 23071625323 7 00936185320 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000021 0 52400385253 8 23071625323 7 00936185320 7



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25323.0093618-5
Pagar até: 19/11/2025
Valor: 2.152,40

Pague com o PIX



Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2025

Página: 1/1
Emissão: 18/11/2025
Horas: 16:54:50

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	4.334,87	0,00	0,00	0,00	9,61	416,46
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2.108,60	0,00	0,00	0,00	7,92	167,00
5299	GISLAINE BEZERRA SILVA	5.163,30	0,00	0,00	0,00	10,31	532,44
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	3.210,50	0,00	0,00	0,00	7,88	248,49
10762	LARISSA DIAS	2.216,95	0,00	0,00	0,00	7,97	176,75
9075	OLGA EMIKO FUZIMURA	2.297,56	0,00	0,00	0,00	8,01	184,01
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	351,43	0,00	0,00	0,00	7,50	26,35
8699	VAGNER BISPO ANTONIO	2.575,49	0,00	0,00	0,00	8,12	209,02
Empregados: 8		Total:	22.258,70	0,00	0,00	0,00	1.960,52
Contribuintes: 0		Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total: 8		Total:	22.258,70	0,00	0,00	0,00	1.960,52

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	22.258,70	0,00	1.960,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.960,52

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Período: 01/10/2025 a 31/10/2025
C. Custos: 26

Página: 1/1
Emissão: 18/11/2025
Horas: 16:52:54

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/10/2025 a 31/10/2025										
EMPREGADOS										
2085	AGATA CARLA PANINI	Mensal 09/25	4.261,10	406,13	0,00	0	0,00	22,50	675,49	191,88
	Total:		4.261,10	406,13						191,88
Empregados:	1	Estagiários:	0	Contribuintes:	0,00					191,88
Total Geral:										
Empregados:	1	Estagiários:	0	Contribuintes:	0,00					191,88

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	09/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 09/2025	0,00	299.087,36	0,00	299.087,36	0,00
0588	Mensal 09/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			299.087,36	0,00	299.087,36	0,00

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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	85880000021-0	52400385253-8
	23071625323-7	00936185320-7
Data do pagamento		19/11/2025
Numero do Documento	07.16.25323.0093618-5	
Valor Total		2.152,40

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

DOCUMENTO:	111902
AUTENTICACAO SISBB:	0.2B0.3AE.4D0.B05.83A

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, CIDADE: BILAC-SP - CPF/CNPJ: 45.349.461/0007-06 - REC: Boleta Ban 21/11/25 R\$: 955,74

NF-e

Nº 023897

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

24/10/2025

VALOR TOTAL DA NOTA

955,74



ALFA CHEMICAL LTDA
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3321-6100

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 023897

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



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

Chave de Acesso

3525 1021 3687 5900 0100 5500 1000 0238 9713 0001 1972

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135253200501807 - 24/10/2025 13:44:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ
21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0007-06

DATA DA EMISSÃO
24/10/2025

ENDEREÇO
RUA SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
16210000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
27/10/2025

MUNICÍPIO
BILAC

FONE/FAX
(14) 3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	21/11/2025	955,74									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VIMP. IMPORTAÇÃO	VICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
955,74	172,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,84	917,90
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VICMS UF DEST.	VAPROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	37,84	0,00	206,50	22,37	955,74

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13				40,000	40,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
832	DISCO PRETO 350 MM REMOVEDOR UNIDADE	68053090	000	5102	UN	5,0000	32,3000	161,50	161,50	29,07	0,00	18,00	0,00
313	ALPHA FLOOR STRIPPER 5L	34052000	000	5101	GL	4,0000	102,0000	408,00	434,52	78,21	26,52	18,00	6,50
100165	ALPHA DESINCRUST 5L	34023100	000	5101	GL	4,0000	87,1000	348,40	359,72	64,75	11,32	18,00	3,25

GABRIEL MONTEIRO-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 330001197; Pedido Compra: 1; VND: SILVIO ELENO; Código Cliente: 01000492; Nome Fantasia: AHBB - BILAC;

RESERVADO AO FISCO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891125291769540715925165531044412720000095574

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

=====

NR. DOCUMENTO 111.903

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/11/2025

VALOR DO DOCUMENTO 955,74

VALOR COBRADO 955,74

=====

NR.AUTENTICACAO A.701.2F0.167.F4F.FC9

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



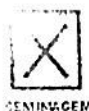
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
167

Data de Emissão
19/11/2025

Data e Hora da Competência
19/11/2025 às 13:28:52

Código de Verificação
1428-0621-2869



Endereço:
Telefone:
E-Mail:

PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ: 42.741.401/0001-42 Cod. Município: 98079
Nome: CLINICA MEDICA DR. CAUE DOS SANTOS OLIVEIRA LTDA
Logradouro: RUA-FLORIANO PEIXOTO Número: 438
Bairro: VILA MENDONÇA P.: 16015-000
Município: ARAÇATUBA SP

Optante do Simples Nacional

CAUESANTOSOLIVEIRA@GMAIL.COM ; legalizacao@escritorionacional.com.br



TOMADOR DE SERVIÇOS
CNPJ: 45.349.461/0007-06 RG/II:
Inscrição Mun. Cod. Mobiliário: 0
Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEDICENTE DO BRASIL
Local: Telefone:
Inf. Comp.
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	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	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

PLANTÕES DO MÊS DE OUTUBRO DE 2025

01 PLANTÃO DE 12HRS REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2025

REALIZADOS PELO DR CAUE - TOTAL BRUTO DE R\$ 1.300,00

CLINICA MEDICA DR CAUE DOS SANTOS OLIVEIRA LTDA

DADOS BANCÁRIOS: BANCO 260 NU PAGAMENTOS S.A

AGÊNCIA: 0001 CONTA: 85128307-4

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\$ 1.300,00

Atividade:

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

Revista Extra - LCI 116-2003

Operação:

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal:

Simples Nacional

Alíquota (%)

2,1500

Base de Calc. (R\$)

1.300,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total dos Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo Imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

31,85

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.300,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebemos do Prestador: CLINICA MEDICA DR. CAUE DOS SANTOS OLIVEIRA LTDA CNPJ: 42.741.401/0001-42

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 167 emitida em 19/11/2025 às 13:28:52 - Cód Verif 1428-0621-2869

Condições de Pagamento: Vencimento: 19/11/2025 Valor Total R\$ 1.300,00 Valor Líquido R\$ 1.300,00

Ass:

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

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

GABRIEL MONTEIRO-SP

AHBB
Hospital Padre Bernart
Bilac-SP

REDE
SANTA CASA

Plantonista : DR.

SANTA CASA
Canoa don Antonio Olvera

[illegible]

Declaro que realizei os plantões acima.

Dr. Caue S. Oliveira
Medico
CRM-SP 223327

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.52
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: 85.128.307-4

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA DR. CAUE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 42.741.401/0001-42
VALOR: R\$ 1.300,00
DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112101
AUTENTICACAO SISBB: 5.13D.DCE.984.FE5.1ED

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2

No. 261.113

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3525100823173400019355000002611131002830644

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

135253244991774

2025-10-28T15:16:57-03:

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ
08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA



DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social
1.854 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

Data da Emissão
28/10/2025

Endereço
AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito
WILLIAMS

Cep
17402-064

Data da Saída/Entrada
28/10/2025

Município
GARÇA

Fone/Fax
(14)94778325

UF
SP

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora da Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ
45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual
ISENTO

Endereço
RUA SETE DE SETEMBRO

Numero
529

Bairro
CENTRO

CEP
16210-000

Cidade
BILAC

UF
SP

FATURA

Dupl.: 261.113/1 Valor: 1.735,06 Vencido: 25/11/2025

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	1.735,06	Valor do ICMS	294,78	Base de Cálculo de ICMS Sub	0,00	Valor do ICMS Sub	0,00	Valor Total dos Produtos	1.735,06
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto / ICMS Desonerado	0,00	Outras despesas	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor Total da Nota	1.735,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	Frete por Conta 1- emitente 2- destinatário	1	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	Município SUMARE	UF SP	Inscrição Estadual 671495090114			
Quantidade 4	Especie CAIXAS	Marca	Numeração	Peso Bruto 18,000	Peso Líquido 18,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST.	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568138	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "GENÉRICO" HIPOLABOR Lote: AT-022/25 Val. 31/05/2027	30049045	000	5102	CX	2,00 2,00	118,000000	236,00	236,00	28,32		12,0	
571329	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/F AR C/25 POLYBAG MEDIX Lote: 250607 Val. 30/06/2030	90189010	000	5102	PCT	24,00 24,00	19,500000	468,00	468,00	84,24		18,0	
572375	LUVA LATEX S/TALCO WEST POWDER FREE M DE PROCEDIMENTO C/100 MEDIX Lote: SPO-SRI 46/25 Val. 30/05/2030 M	40151200	000	5102	CX	10,00 10,00	23,240000	232,40	232,40	41,83		18,0	
572510	AGULHA P/COLETA DE SANGUE A VACUO C/DISP SEG 22G CX C/120 MEDIX Lote: 221004 Val. 31/10/2027	90183219	000	5102	CX	2,00 2,00	28,080000	56,16	56,16	6,74		12,0	
573274	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G PO IV CX C/10 FA "PYPE" BIOCHIMICO Lote: 2504016 Val. 31/03/2027	30041019	000	5102	CX	5,00 5,00	148,500000	742,50	742,50	133,65		18,0	

GABRIEL MONTEIRO-S

AHBB
Hospital Padre Borna
Bilac-SP

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 261.113
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	SÉRIE: 0

FUTURA www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira Cep. 18271-210 Taluz/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398	DANFE		
	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		
	Saída: 1	Entrada: 2	
	No. 261.113	SÉRIE: 0	
	Página 2 de 2		
Natureza da Operação VENDE DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS		Chave de Acesso da NF-e 35251008231734000193550000002611131002830644 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora Protocolo de Autenticação de Uso 135253244991774 2025-10-28T15:16:57-03:	
Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário 08.231.734/0001-93	CONTATO DIRETO SAC FUTURA 	

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

GABRIEL MONTEIRO-SP

AHBB
Hospital Padre Barnabé
Bilac-SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.298.256 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termo de devolução somente no ato.	Reservado ao FISCO
--	--------------------

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084070761452124007710007712760000173506

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	112.401
DATA DE VENCIMENTO	25/11/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/11/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.735,06
VALOR COBRADO	1.735,06

=====

NR.AUTENTICACAO 5.72B.C85.818.81F.FFC

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.171.570 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1715 7010 2934 2330 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253240297069 - 28/10/2025 09:44:15	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 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 28/10/2025	
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 050		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		Cidade 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		FONE/FAX 1836591411	

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		Cidade 16210-000	
MUNICÍPIO BILAC		UF SP		FONE/FAX	

FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 27/11/2025 Valor R\$ 1.484,56	
---	--

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
778,96	95,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1.484,56
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.484,56

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 SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114					
QUANTIDADE 9		ESPECIE Volumes		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 117,300		PESO LÍQUIDO 117,300	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
49915	ALUMIMAX 60MG/ML SUSP ORAL 100ML/NATULAB S+ Lote: 0035107 Qt: 10 Fab: 09/09/25 Val: 09/09/27 FCL:EB061583-1FD2-4748-9D1E-988790737454	30049099	500	5102	FR	10	2,9600	29,60	29,60	5,33			18,00	
41008	AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) (GEN) XPE AD. 100ML + CP MED/FARMACE G+ PMC: 14.28 Lote: CA25G209 Qt: 3 Fab: 21/07/25 Val: 21/06/27	30049099	000	5102	FR	3	2,6400	7,92	7,92	0,95			12,00	
48236	FISIOLÓGICO 0.9% 250ML CX C/ 48 FR/FRI:SENIUS S+ PMC: 9.19 Lote: 74UF2659 Qt: 384 Fab: 27/06/25 Val: 27/05/27 FCL:07B41233-AC27-410B-A50B-355F9AG1856F	30049099	520	5102	FR	384	3,3100	1.271,04	741,44	88,97			12,00	
57303	ONDANSETRONA 2MG/ML (8MG) (GEN) SOL INJ 4ML CX C/100 AP/HYPOFARMA G+ Lote: 25060892 Qt: 200 Fab: 30/07/25 Val: 30/06/27	30039079	040	5102	AP	200	0,8800	176,00	0,00	0,00			0,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PE:DIIDO 67777 Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2934233 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\$ 199,67 Estadual: R\$ 178,14 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) R.E.D. BASE DE CÁLCULO ICMS - CONF. DECRETO 58.895 DE 21.03.2013 (B) Isento conforme decreto 66.055/21 RICMS/SP, convênio 132/21		RESERVADO AO FISCO  	
--	--	---	--

Impresso em 28/10/2025 às 09:44:16

www.gov.br/cam.br

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

09/12/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:47:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000001018273001512208612780000148456

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	112.402
DATA DE VENCIMENTO	27/11/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/11/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.484,56
VALOR COBRADO	1.484,56

NR.AUTENTICACAO

2.4B4.3F4.FA6.301.16C

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

RECEBEMOS DE RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.047.302 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 05/11/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 361,40		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.047.302 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA  AVENIDA BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 2876 - RESIDENCIAL VALE VERDE - CEP:17514-000 - MARILIA - SP TEL: (14)3301-6551 www.sosachet.com.br			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253350499306 05/11/2025 13:37:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438373313110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 25.080.423/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF 45.349.461/0007-06	DATA DA EMISSÃO 05/11/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CEP 16210-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 05/11/2025
ENDEREÇO R SETE DE SETEMBRO 529 SALA 01				Bairro / Distrito CENTRO	HORA DA SAÍDA 13:36:00
MUNICÍPIO BILAC	UF SP	FONE / FAX (14)3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/11/2025	361,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		361,40		65,06	0,00	0,00	116,86	361,40
		VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
		0,00		0,00		0,00		361,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL RTE RODONA / RTE RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENI		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 44.914.992/0001-38
		ENDEREÇO RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582249216111
QUANTIDADE	1	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	3,040	PESO LÍQUIDO 3,040

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTA ICMS IPI
3512	AZEITE DE OLIVA GRILO SACHE 4ML 204UN [7898660080073] Resolução do Senado Federal nr. 13/2012, Nr.FCI AB7F5274-3F97-4519-BE19-FB41A74CBF78 CI-O, 00%;	15309010	300	5102	CX	1	101,880	101,88	0,00	101,88	18,34	0,00	16,00 0,00
11054	KIT 100 UNIDADES BISCOITOS SORTIDOS BOM SABOR SACHE	19053100	000	5102	CX	3	75,880	227,64	0,00	227,64	40,98	0,00	18,00 0,00
11069	VINAGRE DE VINHO TINTO GRILO SACHE 4ML 200UN [7898660080066]	22090000	000	5102	CX	1	31,880	31,88	0,00	31,88	5,74	0,00	18,00 0,00

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

GABRIEL MONTEIRO-SP

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [Cod.Cliente.: C-34648] ;BASE PIS: 361,40 - VALOR PIS: 2,35 - BASE COFINS: 361,40 - VALOR COFINS: 10,85;COMPLEMENTO DO ENDEREÇO: SALA 01;Trib Aprox R\$48,61 Federal/R\$68,25 Estadual Fonte:IBPT;	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.47.53
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020251124170238279684115
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0007-06
VALOR: R\$361,40
TARIFA: R\$3,57
DATA: 24/11/2025 - 14:21:56

=====

PAGO PARA: Rf Distribuidora de Alimentos Ltda
CNPJ: 25.080.423/0001-90
CHAVE PIX: 25080423000190
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000000623857
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 24/11/2025 - 14:21:57

=====

DOCUMENTO: 112403
AUTENTICACAO SISBB: 6.8A4.D0A.994.810.F9C

=====

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, nº, andar, apartamento) Rua SETE DE SETEMBRO, 529	06 UF SP	07 CEP 16.210-000
05 Município BILAC	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 122.11101.33-1	11 Nome MARIA ISABEL RITSUKO Ikegame GOMES	13 Bairro CENTRO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua CONCEICAO, 275	15 UF SP	16 CEP 16.210-000
14 Município BILAC	17 CTPS (nº, série, UF) 36308 - 00055 / SP	18 CPF 063.848.598-31
19 Data de Nascimento 21/03/1964	20 Nome da Mãe FUMIKO Ikegame	

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado	22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado	23 Remuneração Mês Ant. 5.065,97	24 Data de Admissão 01/06/2007	25 Data do Aviso Prévio 18/11/2025	26 Data de Afastamento 18/11/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	31 Código Sindical 000.073.629.91374-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 52.169.117/0001-05 SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.239,57	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 182,16	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 79,59 horas 35,00%	R\$ 605,84
56.1 Horas Extras 54,03 horas a 50%	R\$ 1.817,30	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 692,33	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 11/12 avos	R\$ 4.521,23	64.1 13º Salário-Exerc. ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 2.511,12	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/06/2024 a 31/05/2025	R\$ 4.911,68	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 2.474,27
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 19.955,50

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\$ 584,79	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 442,55
114.1 IRRF	R\$ 1.361,91	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 242,21		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.631,46
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 17.324,04

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO 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 122.11101.33-1		11 Nome MARIA ISABEL RITSUKO Ikegame Gomes		
17 CTPS (nº, série, UF) 36308 - 00055 / SP		18 CPF 063.848.598-31	19 Data de Nascimento 21/03/1964	20 Nome da Mãe FUMIKO Ikegame
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/06/2007	25 Data do Aviso Prévio 18/11/2025	26 Data de Afastamento 18/11/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.073.629.91374-3		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 52.169.117/0001-05 SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Belo Horizonte, 18 de Novembro de 2025

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

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

27/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:12:01
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	27/11/2025
NR. DOCUMENTO	556.790.000.007.108
VALOR TOTAL	17.324,04

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA ISABEL RITSUKO IKEG
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 7.108-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.576
=====

NR.AUTENTICACAO	F.541.B63.2E9.E58.B26
-----------------	-----------------------

CONVÊNIO Nº 001/2025
GABRIEL MONTEIRO