

Prestação de Contas

Janeiro
2021

1/2

Vila Penteado Adulto

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

Av. José Ariano Rodrigues, 303
Jardim Ariano - Lins - SP
Cep 16400 400

CONCILIAÇÃO BANCARIA

Empresa: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Período: 01/01/2021 a 31/01/2021
Convênio: Vila Penteado Adulto
Convênio nº 1455/2020 - Termo Aditivo nº 00001/2021

Banco Do Brasil
Ag: 3062-7
CC: 7004209-8

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
30/12/2020	Saldo Anterior	R\$	-		R\$ -
04/01/2021	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 24699874	R\$ 16.662,73		-R\$ 16.662,73
04/01/2021	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 24699875	R\$ 12.387,93		-R\$ 29.050,66
04/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 29.050,66	R\$ -
06/01/2021	Tarifa Bancária	840.061.202.058.639	R\$ 135,50		-R\$ 135,50
06/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 135,50	R\$ -
06/01/2021	Alonan Maria Lima de Sousa	Folha de Pagamento	R\$ 2.611,96		-R\$ 2.611,96
06/01/2021	Alex da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.714,38		-R\$ 5.326,34
06/01/2021	Aline Ribeiro dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 3.006,38		-R\$ 8.332,72
06/01/2021	Alvaro Luiz Coelho Nobre	Folha de Pagamento	R\$ 1.927,63		-R\$ 10.260,35
06/01/2021	Andreia Gonçalves dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 2.197,17		-R\$ 12.457,52
06/01/2021	Andrea Vieira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.532,74		-R\$ 14.990,26
06/01/2021	Andreia Ferreira Gomes	Folha de Pagamento	R\$ 2.206,10		-R\$ 17.196,36
06/01/2021	Angela Santana de Lira	Folha de Pagamento	R\$ 3.600,18		-R\$ 20.796,54
06/01/2021	Arthur Gonçalves Balbino	Folha de Pagamento	R\$ 2.698,48		-R\$ 23.495,02
06/01/2021	Barbara Evelyn Lima Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.231,69		-R\$ 25.726,71
06/01/2021	Biane Castro Lopes	Folha de Pagamento	R\$ 3.083,17		-R\$ 28.809,88
06/01/2021	Claudia Alves da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 3.792,13		-R\$ 32.602,01
06/01/2021	Daniela da Silva Araujo	Folha de Pagamento	R\$ 2.355,56		-R\$ 34.957,57
06/01/2021	Daniela Leandro	Folha de Pagamento	R\$ 4.029,49		-R\$ 38.987,06
06/01/2021	Danielle Pinheiro Santana	Folha de Pagamento	R\$ 2.215,76		-R\$ 41.202,82
06/01/2021	Deusa Cristina Garcia	Folha de Pagamento	R\$ 2.471,72		-R\$ 43.674,54
06/01/2021	Everton Augusto de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.513,80		-R\$ 46.188,34
06/01/2021	Elza Gomes da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.340,35		-R\$ 48.528,69
06/01/2021	Fabiana Pereira de Moraes	Folha de Pagamento	R\$ 5.545,93		-R\$ 54.074,62
06/01/2021	Fabiola dos Santos Loh	Folha de Pagamento	R\$ 6.445,69		-R\$ 60.520,31
06/01/2021	Gicelina Queiroz Marques	Folha de Pagamento	R\$ 2.851,20		-R\$ 63.371,51
06/01/2021	Gilcelio Pereira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.197,17		-R\$ 65.568,68
06/01/2021	Gislaine Pereira da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.568,08		-R\$ 68.136,76
06/01/2021	Glauce Janaina da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.231,31		-R\$ 70.368,07
06/01/2021	Helio Gonçalves Parente	Folha de Pagamento	R\$ 2.193,93		-R\$ 72.562,00
06/01/2021	Iraci Nunes Damasio Danta	Folha de Pagamento	R\$ 2.504,74		-R\$ 75.066,74
06/01/2021	Janio Batista de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.270,47		-R\$ 77.337,21
06/01/2021	Jennifer Andressa de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.341,34		-R\$ 79.678,55
06/01/2021	Joziane Alves Paulino Ortiz	Folha de Pagamento	R\$ 2.427,63		-R\$ 82.106,18
06/01/2021	Jucineide Santos Gonçalves	Folha de Pagamento	R\$ 2.338,03		-R\$ 84.444,21
06/01/2021	Judie Martins Pestana	Folha de Pagamento	R\$ 2.197,17		-R\$ 86.641,38
06/01/2021	Juliana Rocha Santos	Folha de Pagamento	R\$ 3.302,75		-R\$ 89.944,13
06/01/2021	Katia Nubia Xavier de Sousa	Folha de Pagamento	R\$ 2.581,98		-R\$ 92.526,11
06/01/2021	Keli Cristina Ferreira de Souza	Folha de Pagamento	R\$ 2.341,34		-R\$ 94.867,45
06/01/2021	Kelli Vilas Boas Lima da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.376,80		-R\$ 97.244,25
06/01/2021	Leandro Honorato Rodrigues	Folha de Pagamento	R\$ 2.711,14		-R\$ 99.955,39
06/01/2021	Leticia Vieira Pereira	Folha de Pagamento	R\$ 2.919,74		-R\$ 102.875,13
06/01/2021	Lindinalva Cardoso Ortiz de Paula	Folha de Pagamento	R\$ 2.196,79		-R\$ 105.071,92
06/01/2021	Luana de Oliveira Barros	Folha de Pagamento	R\$ 2.711,33		-R\$ 107.783,25
06/01/2021	Luciana Cristina Pires	Folha de Pagamento	R\$ 2.773,25		-R\$ 110.556,50
06/01/2021	Luiz Gustavo Mendes Jacintho	Folha de Pagamento	R\$ 2.355,56		-R\$ 112.912,06
06/01/2021	Marcelo da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 3.093,75		-R\$ 116.005,81
06/01/2021	Maria Vitoria Mussi de Oliveira	Folha de Pagamento	R\$ 2.149,90		-R\$ 118.155,71
06/01/2021	Rodrigo Trajano da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.197,17		-R\$ 120.352,88
06/01/2021	Rogério Menezes de Lima	Folha de Pagamento	R\$ 2.211,06		-R\$ 122.563,94
06/01/2021	Ronaldo da Anunciação Doura	Folha de Pagamento	R\$ 2.229,98		-R\$ 124.793,92
06/01/2021	Rosângela Cristina do Prado	Folha de Pagamento	R\$ 3.324,42		-R\$ 128.118,34
06/01/2021	Rosimeire Carlos	Folha de Pagamento	R\$ 2.601,53		-R\$ 130.719,87
06/01/2021	Rosimeire Milard Freitas	Folha de Pagamento	R\$ 2.765,91		-R\$ 133.485,78
06/01/2021	Sidney Ribeiro da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.596,24		-R\$ 136.082,02
06/01/2021	Simone Cristina de Andrade	Folha de Pagamento	R\$ 3.820,43		-R\$ 139.902,45
06/01/2021	Thalia Aparecida Jesus Dantas Gomes	Folha de Pagamento	R\$ 2.218,14		-R\$ 142.120,59
06/01/2021	Valquiria Nascimento Amorim	Folha de Pagamento	R\$ 2.250,11		-R\$ 144.370,70
06/01/2021	Vanessa Aparecida Cristo	Folha de Pagamento	R\$ 2.582,20		-R\$ 146.952,90
06/01/2021	Veronica Oliveira Farias	Folha de Pagamento	R\$ 2.488,61		-R\$ 149.441,51
06/01/2021	Vitoria Rufino Serafin	Folha de Pagamento	R\$ 3.283,74		-R\$ 152.725,25
06/01/2021	Ygor de Jesus Lemes	Folha de Pagamento	R\$ 2.526,17		-R\$ 155.251,42
07/01/2021	Fabiana Aparecida Gonçalves da Silva	Rescisão	R\$ 417,91		-R\$ 155.669,33
07/01/2021	Luiz Gustavo Mendes Jacintho	Férias	R\$ 3.048,84		-R\$ 158.718,17
07/01/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$ 28.222,92		-R\$ 186.941,09
07/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 186.941,09	R\$ -
08/01/2021	Jonas de Sousa Veloso	Folha de Pagamento	R\$ 2.197,17		-R\$ 2.197,17
08/01/2021	Jaqueline Fernanda	Folha de Pagamento	R\$ 1.232,04		-R\$ 3.429,21
08/01/2021	Avner B Silva	Folha de Pagamento	R\$ 1.763,83		-R\$ 5.193,04
08/01/2021	Esther Matias de Toledo	Folha de Pagamento	R\$ 3.359,63		-R\$ 8.552,67
08/01/2021	Madalena Pereira de Araujo	Folha de Pagamento	R\$ 3.648,80		-R\$ 12.201,47
08/01/2021	Maria A Andrade	Folha de Pagamento	R\$ 77,22		-R\$ 12.278,69
08/01/2021	Ana Paula Teixeira Passos	Folha de Pagamento	R\$ 2.574,44		-R\$ 14.853,13
08/01/2021	Claudia Cristina	Folha de Pagamento	R\$ 3.038,27		-R\$ 17.891,40

08/01/2021	Douglas Roberto Silva dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 2.597,44	-R\$ 20.488,84
08/01/2021	Elisângela Araújo Santos	Folha de Pagamento	R\$ 3.731,15	-R\$ 24.219,99
08/01/2021	Gislaine de Lima	Folha de Pagamento	R\$ 1.600,20	-R\$ 25.820,19
08/01/2021	Gláucia Pires Figueiredo	Folha de Pagamento	R\$ 3.302,75	-R\$ 29.122,94
08/01/2021	Jose Serafim Araújo Neto	Folha de Pagamento	R\$ 2.898,22	-R\$ 32.021,16
08/01/2021	Juliana Vitor Vieira Costa	Folha de Pagamento	R\$ 3.359,63	-R\$ 35.380,79
08/01/2021	Karyn Aparecida da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.468,36	-R\$ 37.849,15
08/01/2021	Laleska Barros	Folha de Pagamento	R\$ 2.693,56	-R\$ 40.542,71
08/01/2021	Loise dos Santos Pereira Augusto	Folha de Pagamento	R\$ 2.572,41	-R\$ 43.115,12
08/01/2021	Maria Ester Queiroz	Folha de Pagamento	R\$ 2.905,25	-R\$ 46.020,37
08/01/2021	Maria Ines Lima Lopes	Folha de Pagamento	R\$ 2.197,17	-R\$ 48.217,54
08/01/2021	Mario Rosa da Silva	Folha de Pagamento	R\$ 2.578,93	-R\$ 50.796,47
08/01/2021	Nathalia Araújo	Folha de Pagamento	R\$ 2.322,27	-R\$ 53.118,74
08/01/2021	Thais da Cruz nas	Folha de Pagamento	R\$ 2.606,08	-R\$ 55.724,82
08/01/2021	Vagner Gonçalves dos Santos	Folha de Pagamento	R\$ 2.571,94	-R\$ 58.296,76
08/01/2021	Valdineia Cabral de Sousa	Folha de Pagamento	R\$ 2.218,14	-R\$ 60.514,90
08/01/2021	Wellington Ferreira	Folha de Pagamento	R\$ 2.456,63	-R\$ 62.971,53
08/01/2021	Daiane Cristina D	Folha de Pagamento	R\$ 563,73	-R\$ 63.535,26
08/01/2021	Fabio Silva Rodrigo	Folha de Pagamento	R\$ 724,79	-R\$ 64.260,05
08/01/2021	Jose Eloy Rodrigues	Folha de Pagamento	R\$ 724,79	-R\$ 64.984,84
08/01/2021	Leticia de Omena Galiardi	Folha de Pagamento	R\$ 780,26	-R\$ 65.765,10
08/01/2021	Melissa Colucci de Andrade	Folha de Pagamento	R\$ 1.521,63	-R\$ 67.286,73
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.162	R\$ 10,45	-R\$ 67.297,18
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.163	R\$ 10,45	-R\$ 67.307,63
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.164	R\$ 10,45	-R\$ 67.318,08
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.165	R\$ 10,45	-R\$ 67.328,53
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.166	R\$ 10,45	-R\$ 67.338,98
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.167	R\$ 10,45	-R\$ 67.349,43
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.168	R\$ 10,45	-R\$ 67.359,88
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.169	R\$ 10,45	-R\$ 67.370,33
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.170	R\$ 10,45	-R\$ 67.380,78
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.171	R\$ 10,45	-R\$ 67.391,23
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.172	R\$ 10,45	-R\$ 67.401,68
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.173	R\$ 10,45	-R\$ 67.412,13
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.174	R\$ 10,45	-R\$ 67.422,58
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.049.175	R\$ 10,45	-R\$ 67.433,03
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.328.698	R\$ 193,80	-R\$ 67.626,83
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.328.699	R\$ 3,40	-R\$ 67.630,23
08/01/2021	Tarifa Bancária	870.081.100.328.700	R\$ 3,40	-R\$ 67.633,63
14/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 67.633,63
14/01/2021	Fabiana Aparecida Gonçalves da Silva	Rescisão	R\$ 508,78	-R\$ 508,78
15/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 508,78
15/01/2021	Ana Luiza Vacari Serviços de Fisioterapia ME	Nota Fiscal nº 19	R\$ 44.000,00	-R\$ 44.000,00
15/01/2021	Marcia Regina de Oliveira Batista	Rescisão	R\$ 2.092,84	-R\$ 46.092,84
15/01/2021	Tarifa Bancária	890.151.100.126.926	R\$ 10,45	-R\$ 46.103,29
15/01/2021	Tarifa Bancária	890.151.100.126.927	R\$ 10,45	-R\$ 46.113,74
15/01/2021	Tarifa Bancária	890.151.100.350.992	R\$ 3,40	-R\$ 46.117,14
15/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 46.117,14
20/01/2021	ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP	Nota Fiscal nº 73	R\$ 18.000,00	-R\$ 18.000,00
20/01/2021	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R\$ 25.458,95	-R\$ 43.458,95
20/01/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 0561	R\$ 9.069,95	-R\$ 52.528,90
20/01/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 1708	R\$ 12.651,65	-R\$ 65.180,55
20/01/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 5952	R\$ 39.220,10	-R\$ 104.400,65
20/01/2021	Gláucia Pires Figueiredo	Rescisão	R\$ 1.548,83	-R\$ 105.949,48
20/01/2021	Destra - Apoio e Prev em seg do Trabalho Ltda	Nota Fiscal nº 1813	R\$ 1.712,76	-R\$ 107.662,24
20/01/2021	Automatizações Seculo XXI Tratamento de Dados Ltda	Nota Fiscal nº 26857	R\$ 243,74	-R\$ 107.905,98
20/01/2021	Gestare Serviços Combinados de Escritório	Nota Fiscal nº 167	R\$ 42.900,00	-R\$ 150.805,98
20/01/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 5952	R\$ 185,14	-R\$ 150.991,12
20/01/2021	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 1708	R\$ 59,72	-R\$ 151.050,84
20/01/2021	Tarifa Bancária	830.201.200.135.706	R\$ 10,45	-R\$ 151.061,29
20/01/2021	Tarifa Bancária	830.201.200.135.707	R\$ 10,45	-R\$ 151.071,74
20/01/2021	Tarifa Bancária	830.201.200.135.708	R\$ 10,45	-R\$ 151.082,19
20/01/2021	Tarifa Bancária	830.201.200.135.709	R\$ 10,45	-R\$ 151.092,64
20/01/2021	Tarifa Bancária	830.201.200.135.710	R\$ 10,45	-R\$ 151.103,09
22/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 151.103,09
22/01/2021	Loise dos Santos Pereira Augusto	Rescisão	R\$ 1.083,44	-R\$ 1.083,44
22/01/2021	Tarifa Bancária	820.221.104.092.824	R\$ 10,45	-R\$ 1.093,89
22/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 1.093,89
26/01/2021	Epimed Solutions Tecnologia de Inf Medicas	Nota Fiscal nº 18021	R\$ 3.579,80	-R\$ 3.579,80
26/01/2021	São Paulo Transporte SA	Nota Fiscal nº 53187751	R\$ 3.564,99	-R\$ 7.144,79
26/01/2021	São Paulo Transporte SA	Nota Fiscal nº 53187338	R\$ 5.051,86	-R\$ 12.196,65
26/01/2021	Promobom Autopass S A	Nota Fiscal nº 11757273	R\$ 127,92	-R\$ 12.324,57
26/01/2021	Promobom Autopass S A	Nota Fiscal nº 11757091	R\$ 136,80	-R\$ 12.461,37
28/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 12.461,37
28/01/2021	Luciana Cristina Pires	Rescisão	R\$ 8.340,52	-R\$ 8.340,52
28/01/2021	Karyn Aparecida da Silva	Rescisão	R\$ 7.027,12	-R\$ 15.367,64
28/01/2021	Fabiola dos Santos Lanh	férias	R\$ 5.827,00	-R\$ 21.194,64
28/01/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$ 1.522,83	-R\$ 22.717,47
28/01/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R\$ 1.100,55	-R\$ 23.818,02
28/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 23.818,02
29/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 20.404,82
29/01/2021	Resgate da Aplicação		R\$ -	R\$ 20.404,82

Vila Pentead, 20 de Fevereiro de 2021.

Responsável pela Conveniada:

João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Sede Administrativa: Av. José Ariano Rodrigues, 303 – Jd. Ariano – Lins/SP - CEP: 16400 – 400 Tel.: +55 14 3532 5198
www.ahbb.org.br



G3382914252594381
29/01/2021 15:06:14

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/12/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/01/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.401	16.662,73 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
04/01/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	10.402	12.387,93 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
04/01/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	29.050,66 C	0,00 C
06/01/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	840.061.202.058.639	135,50 D	
				Cobrança referente 06/01/2021			
06/01/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	135,50 C	0,00 C
07/01/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	22.825	155.251,42 D	
07/01/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	22.826	417,91 D	
07/01/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	22.827	3.048,84 D	
07/01/2021		0000	13105	375 Impostos	10.701	28.222,92 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
07/01/2021		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	186.941,09 C	0,00 C
08/01/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.637.000.101.944	2.197,17 D	
				08/01 0637 101944-9 JONAS DE SOUSA			
08/01/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.719.000.026.377	1.232,04 D	
				08/01 0719 26377-X JAQUELINE FERN			
08/01/2021		3062	99015	120 Transferido para Poupança	551.575.510.032.674	1.763,83 D	
				08/01 1575 510032674-X AVNER B SILVA			
08/01/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.844.000.019.365	3.359,63 D	
				08/01 6844 19365-8 ESTER MATIAS D			
08/01/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.939.000.055.417	3.648,80 D	
				08/01 6939 55417-0 MADALENA PEREI			
08/01/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	558.566.000.002.623	77,22 D	
				08/01 8566 2623-9 MARIA A ANDRAD			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.801	2.574,44 D	
				341 2935 28250925840 ANA PAULA TEIXEIR			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.802	3.038,27 D	
				104 0316 30223403890 CLAUDIA CRISTINA			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.803	2.597,44 D	
				237 0198 32210161827 DOUGLAS ROBERTO S			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.804	3.731,15 D	
				033 0762 34165389862 ELISANGELA ARAUJO			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.805	1.600,20 D	
				237 3114 31842403800 GILSIANE DE LIMA			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.806	3.302,75 D	
				756 5004 00285238140 GLAUCIA PIRES FIG			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.807	2.898,22 D	
				033 4599 27135943830 JOSE SERAFIM ARAU			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.808	3.359,63 D	
				237 0055 33039907867 JULIANA VITOR VIE			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.809	2.468,36 D	
				033 0935 32761380851 KARYN APARECIDA D			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.810	2.693,56 D	
				237 2860 44132731847 LALESKA BARROS OZ			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.811	2.572,41 D	
				341 8341 23193547867 LOISE DOS SANTOS			
08/01/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.812	2.905,25 D	
				033 3887 35817419890 MARIA ESTER QUEIR			

08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.813	2.197,17 D
08/01/2021	0000	033 0935 48127174858 MARIA INEZ LIMA L	10.814	2.578,93 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.815	2.322,27 D
08/01/2021	0000	033 3196 32132576807 MARIO ROSA DA SIL	10.816	2.606,08 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.817	2.571,94 D
08/01/2021	0000	341 0243 44065631807 NATHALICIA ARAUJO	10.818	2.218,14 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.819	2.456,63 D
08/01/2021	0000	033 0935 05361012564 THAIS DA CRUZ NAS	10.820	563,73 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.821	724,79 D
08/01/2021	0000	237 7905 10034243844 VAGNER GONCALVES	10.822	724,79 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.823	780,26 D
08/01/2021	0000	341 0756 84718340578 VALDINEIA CABRAL	10.824	1.521,63 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	870.081.100.049.162	10,45 D
08/01/2021	0000	341 0713 30297594826 WELINGTON FERREIR	870.081.100.049.163	10,45 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	870.081.100.049.164	10,45 D
08/01/2021	0000	341 0761 23473915858 DAIANE CRISTINA D	870.081.100.049.165	10,45 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	870.081.100.049.166	10,45 D
08/01/2021	0000	341 9109 40652399827 FABIO SILVA RODRI	870.081.100.049.167	10,45 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	870.081.100.049.168	10,45 D
08/01/2021	0000	033 0918 09965402884 JOSE ELOY RODRIGU	870.081.100.049.169	10,45 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	870.081.100.049.170	10,45 D
08/01/2021	0000	077 0001 44257418893 LETICIA DE OMENA	870.081.100.049.171	10,45 D
08/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	870.081.100.049.172	10,45 D
08/01/2021	0000	260 0001 49611174802 MELISSA COLUCCI D	870.081.100.049.173	10,45 D
08/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.081.100.049.174	10,45 D
08/01/2021	0000	Cobrança referente 08/01/2021	870.081.100.049.175	10,45 D
08/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.081.100.328.698	193,80 D
08/01/2021	0000	Cobrança referente 08/01/2021	870.081.100.328.699	3,40 D
08/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.081.100.328.700	3,40 D
08/01/2021	0000	Cobrança referente 08/01/2021	5	67.633,63 C 0,00 C
08/01/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	9.604	508,78 D
14/01/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	5	508,78 C 0,00 C
14/01/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	11.501	44.000,00 D
15/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.502	2.092,84 D
15/01/2021	0000	077 0001 037154692000132 ANA LUIZA VAC		
15/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		
15/01/2021	0000	341 5909 28540698897 MARCIA REGINA DE		

15/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.151.100.126.926	10,45 D
		Cobrança referente 15/01/2021		
15/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.151.100.126.927	10,45 D
		Cobrança referente 15/01/2021		
15/01/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	890.151.100.350.992	3,40 D
		Cobrança referente 15/01/2021		
15/01/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	46.117,14 C 0,00 C
20/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.001	18.000,00 D
		033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS		
20/01/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	12.002	25.458,95 D
		GPS- Ident.: 45349461001265 - 12/2020		
20/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.003	9.069,95 D
		RFB- DARF PRETO CALCULADO		
20/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.004	12.651,65 D
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708		
20/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.005	39.220,10 D
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952		
20/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.006	1.548,83 D
		756 5004 00285238140 GLAUCIA PIRES FIG		
20/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.007	1.712,76 D
		341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI		
20/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.008	243,74 D
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO		
20/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.009	42.900,00 D
		341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI		
20/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.010	185,14 D
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952		
20/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.011	59,72 D
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708		
20/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.201.200.135.706	10,45 D
		Cobrança referente 20/01/2021		
20/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.201.200.135.707	10,45 D
		Cobrança referente 20/01/2021		
20/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.201.200.135.708	10,45 D
		Cobrança referente 20/01/2021		
20/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.201.200.135.709	10,45 D
		Cobrança referente 20/01/2021		
20/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.201.200.135.710	10,45 D
		Cobrança referente 20/01/2021		
20/01/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	151.103,09 C 0,00 C
22/01/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.201	1.083,44 D
		341 8341 23193547867 LOISE DOS SANTOS		
22/01/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.221.104.092.824	10,45 D
		Cobrança referente 22/01/2021		
22/01/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	1.093,89 C 0,00 C
26/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.601	3.579,80 D
		EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME		
26/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.602	3.564,99 D
		SP TRANS - Loja Virtual - Vale		
26/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.603	5.051,86 D
		SP TRANS - Loja Virtual - Vale		
26/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.604	127,92 D
		AUTOPASS S/A		
26/01/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.605	136,80 D
		AUTOPASS S/A		
26/01/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	12.461,37 C 0,00 C
28/01/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	15.504	8.340,52 D
28/01/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	15.505	7.027,12 D
28/01/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	15.506	5.827,00 D
28/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.801	1.522,83 D
		FGTS ARREC GRRF		
28/01/2021	0000	13105 375 Impostos	12.802	1.100,55 D
		FGTS ARREC GRRF		
28/01/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	23.818,02 C 0,00 C
29/01/2021	0000	00000 999 S A L D O		0,00 C

Invest.com Resgate Autom.	
Saldo	20.404,82 C
Juros *	20.404,82 C
Data de Debito de Juros	0,00
IOF *	29/01/2021
Data de Debito de IOF	0,00
	01/02/2021
Saldo de fundos de investimento	
BB Automático Empres	20.405,46

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extrato investimentos financeiros - mensal

G3382914252594381
29/01/2021 15:07:27

Cliente

Agência 3062-7
Conta 7004209-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Mês/ano referência JANEIRO/2021

BB Automático Empres - CNPJ: .071.477/0001-68

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2020	SALDO ANTERIOR	539.258,28			53.776,859494		
04/01/2021	RESGATE	29.050,66	0,15	0,51	2.897,094787	10,027742319	50.879,764707
	Aplicação 18/12/2020	29.050,66	0,15	0,51	2.897,094787		
06/01/2021	RESGATE	135,50			13,512353	10,027861080	50.866,252354
	Aplicação 18/12/2020	135,50			13,512353		
07/01/2021	RESGATE	186.941,09	1,62	3,55	18.642,595630	10,027909402	32.223,656724
	Aplicação 18/12/2020	186.941,09	1,62	3,55	18.642,595630		
08/01/2021	RESGATE	67.633,63	0,67	1,28	6.744,695898	10,027965830	25.478,960826
	Aplicação 18/12/2020	67.633,63	0,67	1,28	6.744,695898		
14/01/2021	RESGATE	508,78			50,735106	10,028164630	25.428,225720
	Aplicação 18/12/2020	508,78			50,735106		
15/01/2021	RESGATE	46.117,14	0,85	0,24	4.598,849392	10,028210551	20.829,376328
	Aplicação 18/12/2020	46.117,14	0,85	0,24	4.598,849392		
20/01/2021	RESGATE	151.103,09	3,53		15.067,911744	10,028371719	5.761,464584
	Aplicação 18/12/2020	151.103,09	3,53		15.067,911744		
22/01/2021	RESGATE	1.093,89	0,02		109,080172	10,028495327	5.652,384412
	Aplicação 18/12/2020	1.093,89	0,02		109,080172		
26/01/2021	RESGATE	12.461,37	0,34		1.242,619712	10,028579044	4.409,764700
	Aplicação 18/12/2020	12.461,37	0,34		1.242,619712		
28/01/2021	RESGATE	23.818,02	0,72		2.375,062907	10,028677527	2.034,701793
	Aplicação 18/12/2020	23.818,02	0,72		2.375,062907		
29/01/2021	SALDO ATUAL	20.405,46			2.034,701793		2.034,701793

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	539.258,28
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	518.863,17
RENDIMENTO BRUTO (+)	23,83
IMPOSTO DE RENDA (-)	7,90
IOF (-)	5,58
RENDIMENTO LÍQUIDO	10,35
SALDO ATUAL =	20.405,46
Disponível p/ Resg =	20.404,82
Carência p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	0,57
IR complementar =	0,07
IOF estimado =	0,00

Aplicações em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
18/12/2020	909.306.218	846.239,73	84.393,317993	2.034,701793

Valor da Cota

31/12/2020	10,027701256
29/01/2021	10,028722393

Rentabilidade

No mês	0,0101
No ano	0,0101
Últimos 12 meses	0,3966

VALORES LÍQUIDOS PARA RESGATE

Projeção para 29/01/2021 - Cota: 10,028722393

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes

G3382914252594381
29/01/2021 15:07:03

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:06:56
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090326090553293781658220009184900001666273

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.401

DATA DE VENCIMENTO 04/01/2021

DATA DO PAGAMENTO 04/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO 16.662,73

VALOR COBRADO 16.662,73

NR.AUTENTICACAO C.DB0.6CA.FDC.1C6.0C6

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 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 587509 Série C7, emitido em 25/11/2020		Número da Nota 24699874 Data e Hora da Emissão 26/11/2020 01:05:39 Código de Verificação K2R5-M5PR		
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Nome/Razão Social: TICKET SERVIÇOS S.A. Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05426-070 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins UF: SP E-mail: wgalenti@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS TRE DISPONIBILIZAÇÃO DE BENEFÍCIO QTD 82 R\$17.055,00 DESCONTOS CONCEDIDOS R\$392,27 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSÃO: ZERO Ped.:23057008 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/97 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,00 Data de Vencimento: 04/01/2021 VALOR TOTAL: R\$16.662,73				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	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 587509 Série C7, emitido em 25/11/2020.				

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio



NOTA DE DÉBITO

Número
587509-ND

Data de Emissão
25/11/2020

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
Município: SAO PAULO UF: SP

Inscrição Municipal: 59871202

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

Inscrição Municipal:

DISCRIMINAÇÃO

TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 82 R\$17.055,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R\$392,27
Ped.:23057008 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 16.662,73

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº

587509-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 16.662,73

FORMA DE PAGAMENTO

04/01/2021
Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 587509 de 25/11/2020

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 790070

Realizado em: 24/11/2020

Valor (R\$): 17.055,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Restaurante Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 17.055,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 82

Data de Entrega: 01/12/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
268.930.398-16	26893039816	AIONAN MARIA LIMA SOUSA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
284.121.088-09	28412108809	ALEX DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
385.395.978-45	38539597845	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO				R\$ 240,00
224.804.058-00	22480405800	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	AHBB VP ADULTO				R\$ 330,00
282.509.258-40	28250925840	ANA P T PASSOS	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
306.132.898-03	30613289803	ANDREA GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
037.656.097-57	3765609757	ANDREA VIEIRA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
327.896.688-09	32789668809	ANDREIA FERREIRA GOMES	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
112.750.328-69	11275032869	ANGELA SANTINA DE LIRA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
378.075.778-86	37807577886	ARTHUR G B SIL	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
223.926.718-69	22392671869	BARBARA EL SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
692.353.333-34	69235333334	BIANE CASTRO LOPES	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
229.029.388-10	22902938810	CAROLINA RIBEIRO	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
118.369.818-64	11836981864	CLAUDIA ALVES DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
322.547.758-39	32254775839	CRISTINA BORGES SIQUEIRA	AHBB VP ADULTO				R\$ 90,00
374.319.888-69	37431988869	DANIELA DA SILVA ARAUJO	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
401.370.778-07	40137077807	DANIELLE P SANTANA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 17.055,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 82

Data de Entrega: 01/12/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DÍAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
285.315.658-39	28531565839	DEUSA CRISTINA GARCIA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS R S SANT	AHBB VP ADULTO				R\$ 240,00
341.653.898-62	34165389862	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
206.099.708-95	20609970895	ELZA GOMES DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
308.715.788-08	30871578808	ESTER MATIAS DE TOLEDO	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
355.390.338-41	35539033841	EVERTON AUGUSTO OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
278.396.148-25	27839614825	FABIANA A G DA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA DOS S LOHNA	AHBB VP ADULTO				R\$ 330,00
230.974.048-99	23097404899	GICELINA QUEIROZ MARQUES	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
117.759.798-57	11775979857	GILCELIO PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
377.793.508-51	37779350851	GISLAINE PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
283.861.388-07	28386138807	GLAUCE JANAINA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
002.852.381-40	285238140	GLAUCIA PIRES FIGUEIRA	AHBB VP ADULTO				R\$ 330,00
269.146.008-80	26914600880	HELIO GONCALVES PARENTE	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
073.079.148-32	7307914832	IRACIND DANTAS	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
395.014.828-04	39501482804	JANIO B O FILH	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
439.197.308-10	43919730810	JENNIFER A OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
412.849.368-64	41284936864	JONAS DE SOUSA VELOSO	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
271.359.438-30	27135943830	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
227.779.198-95	22777919895	JOZIANE A P ORTIZ	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE S GONCALVES	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
493.801.868-35	49380186835	JUDIE MARTINS PESTANA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
374.745.758-41	37474575841	JULIANA ROCHA SANTOS	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
330.399.078-67	33039907867	JULIANA V V COSTA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
327.613.808-51	32761380851	KARYN APARECIDA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 17.055,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 82

Data de Entrega: 01/12/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
343.650.848-95	34365084895	KATIA NUBIA XAVIER SOUSA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
331.162.258-85	33116225885	KELI C F SOUZ	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
247.917.938-97	24791793897	KELLI CRISTINA DA ROCHA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
015.509.045-31	1550904531	KELLI VILAS BOAS SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
441.327.318-47	44132731847	LALESKA BARROS OZORIO	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
385.895.508-69	38589550869	LEANDRO H RODRIGUES	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
340.659.178-75	34065917875	LETICIA VIEIRA PEREIRA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
247.920.458-86	24792045886	LINDINALVA C O PA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
231.935.478-67	23193547867	LOISE S P AUGUS	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
404.492.838-01	40449283801	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
289.793.418-22	28979341822	LUCIANA CRISTINA PIRES	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
424.923.478-93	42492347893	LUIZ G M JACINTHO	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
390.961.178-83	39096117883	MADALENA PEREIRA ARAUJO	AHBB VP ADULTO				R\$ 120,00
104.913.638-18	10491363818	MARCELO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
285.406.988-97	28540698897	MARCIA R O BATI	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
358.174.198-90	35817419890	MARIA E Q SOUZA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
481.271.748-58	48127174858	MARIA INEZ LIMA LOPES	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
285.031.148-01	28503114801	MARIA V M OLIVEI	AHBB VP ADULTO				R\$ 330,00
321.325.768-07	32132576807	MARIO ROSA DA SILVA NETO	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
321.867.908-74	32186790874	MAURO ELIESER LOURENCO	AHBB VP ADULTO				R\$ 240,00
440.656.318-07	44065631807	NATHALICIA ARAUJO SANTOS	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
315.053.578-61	31505357861	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
134.717.358-79	13471735879	ROGERIO MENEZES DE LIMA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
281.748.058-93	28174805893	RONALDO A DOURADO	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
148.469.518-63	14846951863	ROSANGELA CRISTINA PRADO	AHBB VP ADULTO				R\$ 180,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 17.055,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 82

Data de Entrega: 01/12/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
165.416.068-70	16541606870	ROSIMEIRE CARLOS	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
132.419.018-31	13241901831	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
199.925.228-44	19992522844	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R\$ 240,00
101.894.858-92	10189485892	SIMONE C A COS	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
053.610.125-64	5361012564	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	AHBB VP ADULTO				R\$ 240,00
455.178.208-40	45517820840	THALIA A J DANT	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
847.183.405-78	84718340578	VALDINEIA CABRAL SOUSA	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
250.412.788-06	25041278806	VALQUIMAR N AMORIM	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
317.608.498-63	31760849863	VANESSA APARECIDA CRISTO	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO SERAFIAN	AHBB VP ADULTO				R\$ 195,00
302.975.948-26	30297594826	WELINGTON F F F	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00
471.613.118-10	47161311810	YGOR DE JESUS LEMES	AHBB VP ADULTO				R\$ 210,00

Contrato: 2004030057121

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB VP ADULTO		01/12/2020	82	R\$ 17.055,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	82	R\$ 17.055,00
TAXA		VALOR	BASE	SUB TOTAL	
TAXA DE ADMINISTRACAO TRE (NEGATIVA)		R\$ -392,27	1	-R\$ 392,27	
Convênio nº 1455/2020 Fonte de Recurso Estadual Termo Aditivo nº 00001/2021 Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Geral		TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R\$ 392,27	
		RESUMO DO PRODUTO		SUB TOTAL	

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Benefícios	R\$ 17.055,00
Taxas	-R\$ 392,27
TOTAL	R\$ 16.662,73

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:06:57
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090326077220293781658220009684900001238793

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.402
DATA DE VENCIMENTO 04/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 04/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 12.387,93
VALOR COBRADO 12.387,93
=====

NR.AUTENTICACAO 8.043.D9C.F0A.6A6.6F6
=====

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 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 586153 Série C7, emitido em 25/11/2020		Número da Nota 24699875 Data e Hora de Emissão 26/11/2020 01:05:39 Código de Verificação PJEG-BXKB
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Nome/Razão Social: TICKET SERVIÇOS S.A Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins UF: SP E-mail: wgalenti@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 86 R\$12.615,00 DESCONTOS CONCEDIDOS R\$227,07 VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO Ped.:23057007 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,00 Data de Vencimento: 04/01/2021 VALOR TOTAL: R\$12.387,93				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	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 586153 Série C7, emitido em 25/11/2020.				

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteador
 Tipo de Despesa: Custeio



NOTA DE DÉBITO

Número
586153-ND

Data de Emissão
25/11/2020

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74
Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A
Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:
Município: SAO PAULO UF: SP

Inscrição Municipal: 59871202

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
Município: LINS UF: SP

Inscrição Municipal:

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 86 R\$12.615,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R\$227,07
Ped.:23057007 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

VALOR TOTAL: R\$ 12.387,93

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº

586153-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 12.387,93

FORMA DE PAGAMENTO

04/01/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 586153 de 25/11/2020.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 790069

Realizado em: 24/11/2020

Valor (R\$): 12.615,00

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.615,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 86

Data de Entrega: 01/12/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
268.930.398-16	26893039816	AIONAN MARIA LIMA SOUSA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
284.121.088-09	28412108809	ALEX DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
044.025.585-65	4402558565	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
385.395.978-45	38539597845	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
396.966.338-58	39696633858	ALINE SOARES MOTA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
224.804.058-00	22480405800	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
282.509.258-40	28250925840	ANA P T PASSOS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
306.132.898-03	30613289803	ANDREA GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
037.656.097-57	3765609757	ANDREA VIEIRA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
327.896.688-09	32789668809	ANDREIA FERREIRA GOMES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
112.750.328-69	11275032869	ANGELA SANTINA DE LIRA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
378.075.778-86	37807577886	ARTHUR G B SIL	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
223.926.718-69	22392671869	BARBARA EL SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
692.353.333-34	69235333334	BIANE CASTRO LOPES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
830.075.983-20	83007598320	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
229.029.388-10	22902938810	CAROLINA RIBEIRO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
118.369.818-64	11836981864	CLAUDIA ALVES DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
364.998.178-56	36499817856	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/12/2020

Valor dos Benefícios (R\$): 12.615,00

Quantidade de Beneficiários: 86

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
374.319.888-69	37431988869	DANIELA DA SILVA ARAUJO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
401.370.778-07	40137077807	DANIELLE P SANTANA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
121.271.588-81	12127158881	DENIZE MARIA SILVA ARAUJ	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
285.315.658-39	28531565839	DEUSA CRISTINA GARCIA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS R S SANT	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
341.653.898-62	34165389862	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
206.099.708-95	20609970895	ELZA GOMES DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
308.715.788-08	30871578808	ESTER MATIAS DE TOLEDO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
278.396.148-25	27839614825	FABIANA A G DA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA DOS S LOHNA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
230.974.048-99	23097404899	GICELINA QUEIROZ MARQUES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
117.759.798-57	11775979857	GILCELIO PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
377.793.508-51	37779350851	GISLAINE PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
283.861.388-07	28386138807	GLAUCE JANAINA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
002.852.381-40	285238140	GLAUCIA PIRES FIGUEIRA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
269.146.008-80	26914600880	HELIO GONCALVES PARENTE	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
073.079.148-32	7307914832	IRACIND DANTAS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
395.014.828-04	39501482804	JANIO B O FILH	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
439.197.308-10	43919730810	JENNIFER A OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
412.849.368-64	41284936864	JONAS DE SOUSA VELOSO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
271.359.438-30	27135943830	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
227.779.198-95	22777919895	JOZIANE A PORTIZ	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDES GONCALVES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
493.801.868-35	49380186835	JUDIE MARTINS PESTANA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:
Data de Entrega: 01/12/2020

Valor dos Benefícios (R\$): 12.615,00

Quantidade de Beneficiários: 86

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
374.745.758-41	37474575841	JULIANA ROCHA SANTOS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
330.399.078-67	33039907867	JULIANA VV COSTA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
327.613.808-51	32761380851	KARYN APARECIDA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
343.650.848-95	34365084895	KATIA NUBIA XAVIER SOUSA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
331.162.258-85	33116225885	KELI C F SOUZ	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
247.917.938-97	24791793897	KELLI CRISTINA DA ROCHA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
015.509.045-31	1550904531	KELLI VILAS BOAS SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
441.327.318-47	44132731847	LALESKA BARROS OZORIO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
385.895.508-69	38589550869	LEANDRO H RODRIGUES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
340.659.178-75	34065917875	LETICIA VIEIRA PEREIRA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
247.920.458-86	24792045886	LINDINALVA C OPA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
231.935.478-67	23193547867	LOISE S P AUGUS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
404.492.838-01	40449283801	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
289.793.418-22	28979341822	LUCIANA CRISTINA PIRES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
424.923.478-93	42492347893	LUIZ G M JACINTHO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
390.961.178-83	39096117883	MADALENA PEREIRA ARAUJO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
104.913.638-18	10491363818	MARCELO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
285.406.988-97	28540698897	MARCIA R O BATI	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
358.174.198-90	35817419890	MARIA E Q SOUZA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
481.271.748-58	48127174858	MARIA INEZ LIMA LOPES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
285.031.148-01	28503114801	MARIA V M OLIVEI	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
321.325.768-07	32132576807	MARIO ROSA DA SILVA NETO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
008.636.156-27	863615627	MARLENE FERNANDES CORTES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
321.867.908-74	32186790874	MAURO ELIESER LOURENCO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
440.656.318-07	44065631807	NATHALICIA ARAUJO SANTOS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/12/2020

Valor dos Benefícios (R\$): 12.615,00

Quantidade de Beneficiários: 86

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
315.053.578-61	31505357861	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
134.717.358-79	13471735879	ROGERIO MENEZES DE LIMA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
281.748.058-93	28174805893	RONALDO A DOURADO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
148.469.518-63	14846951863	ROSANGELA CRISTINA PRADO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
165.416.068-70	16541606870	ROSIMEIRE CARLOS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
132.419.018-31	13241901831	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
199.925.228-44	19992522844	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
101.894.858-92	10189485892	SIMONE C A COS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
363.940.478-56	36394047856	SUELI REIS VIEIRA GOMES	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
053.610.125-64	5361012564	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
455.178.208-40	45517820840	THALIA AJDANT	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
847.183.405-78	84718340578	VALDINEIA CABRAL SOUSA	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
250.412.788-06	25041278806	VALQUIMAR N AMORIM	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
317.608.498-63	31760849863	VANESSA APARECIDA CRISTO	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO SERAFIAN	AHBB VP ADULTO	R\$ 145,00
302.975.948-26	30297594826	WELINGTON F F F	AHBB VP ADULTO	R\$ 290,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB VP ADULTO		01/12/2020	86	R\$ 12.615,00
		TOTAL BENEFÍCIOS		86	R\$ 12.615,00
TAXA	VALOR	BASE: Convênio nº 1455/2020 Fonte de Recurso Estadual Termo Aditivo nº 00001/2021 Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Geral Dr. José Pangella de Vila Penteadó Tipo de Despesa: Custeio			

TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)

R\$ -227,07

1

-R\$ 227,07

TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO

-R\$ 227,07

RESUMO DO PRODUTO

SUBTOTAL

Total de Benefícios

R\$ 12.615,00

Taxas

-R\$ 227,07

TOTAL

R\$ 12.387,93

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	268.930.398-16	2.611,96
3580	ALEX DA SILVA	284.121.088-09	2.714,38
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	385.395.978-45	3.006,38
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	224.804.058-00	1.927,63
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	282.509.258-40	2.574,44
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	306.132.898-03	2.197,17
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	037.656.097-57	2.532,74
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	327.896.688-09	2.206,10
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	112.750.328-69	3.600,18
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA S	378.075.778-86	2.698,48
3805	AVNER BRUNNO DA SILVA BOAVEN	151.671.397-40	1.763,83
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	223.926.718-69	2.231,69
3553	BIANE CASTRO LOPES	692.353.333-34	3.083,17
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	118.369.818-64	3.792,13
3837	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CAR	302.234.038-90	3.038,27
3915	DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AM	234.739.158-58	563,73
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	374.319.888-69	2.355,56
3221	DANIELA LEANDRO	253.882.148-77	4.029,49
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	401.370.778-07	2.215,76
3791	DEUSA CRISTINA GARCIA	285.315.658-39	2.471,72
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SA	322.101.618-27	2.597,44
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	341.653.898-62	3.731,15
3036	ELZA GOMES DA SILVA	206.099.708-95	2.340,35
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	308.715.788-08	3.359,63
3821	EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA	355.390.338-41	2.513,80
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES	330.093.948-88	5.545,93
3906	FABIO SILVA RODRIGUES	406.523.998-27	724,79
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUC	263.719.578-99	6.445,69
3803	GICELINA QUEIROZ MARQUES	230.974.048-99	2.851,20
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	117.759.798-57	2.197,17
3840	GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVED	318.424.038-00	1.600,20
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	377.793.508-51	2.568,08
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	283.861.388-07	2.231,31
3808	GLAUCIA PIRES FIGUEIRA	002.852.381-40	3.302,75
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE	269.146.008-80	2.193,93
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	073.079.148-32	2.504,74
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILH	395.014.828-04	2.270,47
3912	JAQUELINE FERNANDES DIAS	349.750.488-25	1.232,04
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	439.197.308-10	2.341,34
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	412.849.368-64	2.197,17
3910	JOSE ELOY RODRIGUES	099.654.028-84	724,79
3753	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	271.359.438-30	2.898,22
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	227.779.198-95	2.427,63
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	333.821.998-90	2.338,03
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	493.801.868-35	2.197,17
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	374.745.758-41	3.302,75
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	330.399.078-67	3.359,63
3706	KARYN APARECIDA DA SILVA	327.613.808-51	2.468,36
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	343.650.848-95	2.581,98
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA	331.162.258-85	2.341,34
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA	015.509.045-31	2.376,80
3597	LALESKA BARROS OZORIO	441.327.318-47	2.693,56
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	385.895.508-69	2.711,14
3894	LETICIA DE OMENA GALLARDI	442.574.188-93	780,26
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA	340.659.178-75	2.919,74
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE P	247.920.458-86	2.196,79
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGU	231.935.478-67	2.572,41
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	404.492.838-01	2.711,33
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	289.793.418-22	2.773,25
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	424.923.478-93	2.355,56
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	390.961.178-83	3.648,80
3078	MARCELO DA SILVA	104.913.638-18	3.093,75
3893	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SC	400.884.803-72	77,22
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	358.174.198-90	2.905,25
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	481.271.748-58	2.197,17
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEI	285.031.148-01	2.149,90
3721	MARIO ROSA DA SILVA NETO	321.325.768-07	2.578,93
3911	MELISSA COLUCCI DE ANDRADE	496.111.748-02	1.521,63
3756	NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	440.656.318-07	2.322,27
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	315.053.578-61	2.197,17
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	134.717.358-79	2.211,06
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURA	281.748.058-93	2.229,98
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	148.469.518-63	3.324,42
3136	ROSIMEIRE CARLOS	165.416.068-70	2.601,53
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	132.419.018-31	2.765,91
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	199.925.228-44	2.596,24

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 0001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangelia de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE CC	101.894.858-92	
3704	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	053.610.125-64	3.820,43
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANT	455.178.208-40	2.606,08
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	100.342.438-44	2.218,14
3736	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	847.183.405-78	2.571,94
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	250.412.788-06	2.218,14
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	317.608.498-63	2.250,11
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	805.057.405-91	2.582,20
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	424.726.478-83	2.488,61
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES	302.975.948-26	3.283,74
3822	YGOR DE JESUS LEMES	471.613.118-10	2.456,63
Empregados: 87		Estagiários: 0	2.526,17
(duzentos e vinte e dois mil quinhentos e trinta e oito reais e quinze centavos)		Contribuintes: 0	
Total da Empresa:			222.538,15

SAO PAULO, 06/01/2021

Responsável:

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3138 AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA		Situação:	Trabalhando		CPF:	268.930.398-16		PIS:	126.16870.89-6	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo:	Celetista		Adm:	12/05/2020		CTPS/Série:	97320/182	
CC:	3		Depto:	3		Filial:	1		Salário:	2.402,85	
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.402,85 P		998	I.N.S.S.		9,44	289,57 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	2,50 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,22 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	209,00 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	22,79 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,00	454,36 P		206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D	
ND:	3 Proventos:	3.068,71	Descontos:	456,75	Informativa:	245,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.611,96	
NF:	1 Base INSS:	3.068,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.068,71	Valor FGTS:	245,49	Base IRRF:	2.210,15	

Emp.:	3580 ALEX DA SILVA		Situação:	Trabalhando		CPF:	284.121.088-09		PIS:	125.46762.84-4	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo:	Celetista		Adm:	28/06/2020		CTPS/Série:	028716/0190	
CC:	2		Depto:	2		Filial:	1		Salário:	2.402,85	
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.402,85 P		998	I.N.S.S.		9,44	289,57 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	3,50 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,31 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	209,00 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	65,45 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,00	454,36 P							
ID:	0 Proventos:	3.069,71	Descontos:	355,33	Informativa:	245,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.714,38	
IF:	0 Base INSS:	3.069,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.069,71	Valor FGTS:	245,57	Base IRRF:	2.779,83	

Empregado:	2744 ALIENE DOS SANTOS SOUSA	Situação:	Doença	CPF:	044.025.585-65	PIS:	161.32371.60-6			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	10/03/2019	CTPS/Série:	07718/00084			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85			
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC 220,00 2.402,85 P 988 DESCONTO HORAS AFASTADAS 220,00 2.611,85 D										
8013 INSALUB 20% DOENCA 20,00 209,00 P										
D:	0 Proventos:	2.611,85	Descontos:	2.611,85	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
IF:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
doença período superior a 15 dias: 09/11/2020 a 07/01/2021										

Empregado:	3069 ALINE RIBEIRO DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 385.395.978-45		PIS: 207.41831.87-7			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 15/04/2020		CTPS/Série: 58364/325			
CC:	2		Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.402,85			
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,50	297,98 D		
203 AUXILIO CRECHE			230,00	230,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,36 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	11,28 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	70,92 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	209,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,75 D		
204 ADICIONAL NOTURNO 40%			120,00	524,26 P						
D:	0 Proventos:	3.377,39	Descontos:	371,01	Informativa:	251,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.006,38
F:	0 Base INSS:	3.147,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.147,39	Valor FGTS:	251,78	Base IRRF:	2.848,05

Empregado:	3131 ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	Situação:	Trabalhando	CPF:	224.804.058-00	PIS:	129.37144.77-4			
Cargo:	518 AUX. ADM.FARMACIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	21/04/2020	CTPS/Série:	40944/267			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.045,37			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.045,37 P	998	I.N.S.S.	8,52	192,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,87 D			
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	122,72 D			
D:	0 Proventos:	2.254,37	Descontos:	326,74	Informativa:	180,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.927,63
IF:	0 Base INSS:	2.254,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.254,37	Valor FGTS:	180,34	Base IRRF:	2.062,22

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	3571 ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	282.509.258-40	PIS:	130.04802.22-7		
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	17/06/2020	CTPS/Série:	097858/00213		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,44	289,57 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,16 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,74 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	65,45 D		
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D		
ND: 0 Proventos:	3.074,37	Descontos:	499,93	Informativa:	245,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.574,44
NF: 0 Base INSS:	3.074,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.074,37	Valor FGTS:	245,94	Base IRRF:	2.784,06

Empr.:	3539 ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	306.132.898-03	PIS:	129.70853.77-0		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	23/05/2020	CTPS/Série:	046612/00222		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	35,46 D		
			206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D		
ID: 0 Proventos:	2.611,85	Descontos:	414,68	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.197,17
IF: 0 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.376,80

Empr.:	3222 ANDREA VIEIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	037.656.097-57	PIS:	125.80880.25-0		
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	12/05/2020	CTPS/Série:	20742/096		
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.402,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,20	257,06 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,93 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,34 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	19,13 D		
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	42,00	183,49 P							
D: 2 Proventos:	2.810,27	Descontos:	277,53	Informativa:	224,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.532,74
F: 1 Base INSS:	2.810,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.810,27	Valor FGTS:	224,81	Base IRRF:	2.172,69

Empr.:	3059 ANDREIA FERREIRA GOMES	Situação:	Trabalhando	CPF:	327.896.688-09	PIS:	137.62655.89-7		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	15/04/2020	CTPS/Série:	56519/230		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	35,46 D		
			48	VALE TRANSPORTE		135,24	135,24 D		
D: 0 Proventos:	2.611,85	Descontos:	405,75	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.206,10
F: 0 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.376,80

Empr.:	3044 ANGELA SANTINA DE LIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	112.750.328-69	PIS:	123.08206.77-4		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	14/04/2020	CTPS/Série:	26838/91		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	3.659,73		
1 HORAS NORMAIS	132,00	2.195,84 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	8,87 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	88,00	1.463,89 P	998	I.N.S.S.		10,72	460,17 D		
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	1,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	226,61 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	125,40 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	83,60 P							
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	425,86 P							
D: 0 Proventos:	4.295,83	Descontos:	695,65	Informativa:	343,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.600,18
F: 0 Base INSS:	4.285,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.294,59	Valor FGTS:	343,56	Base IRRF:	3.834,42
Período igual ou inferior a 15 dias: 03/12/2020 a 09/12/2020									
Período igual ou inferior a 15 dias: 10/12/2020 a 14/12/2020									

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	3224 ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 378.075.778-86		PIS: 160.36140.49-6		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 12/05/2020		CTPS/Série: 051678/316		
CC:	3			Depto: 3		Filial: 1		Salário: 2.402,85		
1 HORAS NORMAIS										
				220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,41	285,37 D	
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o				0,00	1,66 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	48,92 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%				96,00	419,41 P					
ND:	1 Proventos:	3.032,92	Descontos:	334,44	Informativa:	242,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.698,48
NF:	1 Base INSS:	3.032,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.032,92	Valor FGTS:	242,63	Base IRRF:	2.557,81

Empr.:	3805 AVNER BRUNNO DA SILVA BOAVENTURA		Situação:	Trabalhando		CPF:	151.671.397-40		PIS:	128.67512.96-6	
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM		Vínculo:	Celetista		Adm:	23/10/2020		CTPS/Série:	98268/00371	
CC:	3		Depto:	3		Filial:	1		Salário:	1.795,00	
1 HORAS NORMAIS											
8184 DIFERENÇA ADICIONAL 13o			220,00	1.795,00 P	998	I.N.S.S.			8,22	164,68 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			0,00	34,83 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO			0,00	2,62 D	
			20,00	209,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE			6,00	107,70 D	
VD:	0 Proventos:	2.038,83	Descontos:	275,00	Informativa:	163,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.763,83	
NF:	0 Base INSS:	2.038,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.038,83	Valor FGTS:	163,10	Base IRRF:	1.871,53	

Empr.:	3063 BARBARA EVELYN LIMA SILVA		Situação:	Trabalhando		CPF:	223.926.718-69		PIS:	134.36026.93-9	
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM		Vínculo:	Celetista		Adm:	15/04/2020		CTPS/Série:	042192/00265	
CC:	2		Depto:	2		Filial:	1		Salário:	2.402,85	
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.402,85 P		8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR		0,00	1,03 D	
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR			0,00	0,09 P		998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	209,00 P		206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D	
ID:	2	Proventos:	2.611,94	Descontos:	380,25	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.231,69
NF:	1	Base INSS:	2.610,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	1.997,62

Impr.:	3553 BIANE CASTRO LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	692.353.333-34	PIS:	125.31465.42-3			
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celestista	Adm:	21/05/2020	CTPS/Série:	58068/08			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	3.659,73			
1 HORAS NORMAIS		220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,35	400,55 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	165,43 D			
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D			
D:	0 Proventos:	3.868,73	Descontos:	785,56	Informativa:	309,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.083,17
NF:	0 Base INSS:	3.868,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.868,73	Valor FGTS:	309,49	Base IRRF:	3.468,18

Empregado:	3039 CARLOS DE OLIVEIRA HARB	Situação:	Demitido	CPF:	830.075.983-20	PIS:	143.20926.19-2
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	14/04/2020	CTPS/Série:	4484039/0030
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.402,85
9179 SALDO DE SALARIO HORAS 110,00 1.201,42 P 9391 DESCONTO DIFERENÇA 13o RESCISA 0,00 200,24 D							
29 FERIAS PROPORCIONAIS 8,00 1.601,90 P 9392 DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE 0,00 34,33 D							
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL 8,00 274,61 P 9395 DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES 0,00 17,42 D							
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL 8,00 139,33 P 49 AVISO PREVIO REAVIDO 30,00 2.402,85 D							
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI 33,33 671,95 P 51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 383,67 D							
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 90,57 P 8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI 30,00 411,92 D							
204 ADICIONAL NOTURNO 40% 49,21 214,99 P 8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID 30,00 209,00 D							
826 INSS SOBRE RESCISAO 7,84 105,53 D							
828 IRRF SOBRE RESCISAO 22,50 207,15 D							
8792 DIAS FALTAS 2,00 160,19 D							
206 DESC VALE TRANSPORTE 6,00 62,47 D							

MITIDO EM 15/12/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3748 CAROLINA RIBEIRO	Situação:	Demitido	CPF:	229.029.388-10	PIS:	131.95278,77-3
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celestista	Adm:	21/09/2020	CTPS/Série:	51861/297
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	3.659,73
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	44,00	731,95 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCISAO	304,98	304,98 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	609,96 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	60,05	60,05 D
8551	MEDIA HORAS 13º RESCISAO	2,00	95,54 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	17,42	17,42 D
8553	VANTAGENS 13º RESCISAO	2,00	34,83 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.516,69 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	914,93 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	13,00	924,39 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	99,42 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	75,49 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	55,52 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	355,53 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	214,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	41,80 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,00	232,89 P				

ND:	0	Proventos:	3.169,10	Descontos:	3.169,10	Informativa:	109,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	1.746,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.364,52	Valor FGTS:	109,16	Base IRRF:	1.615,96

DEMITIDO EM 06/12/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

Empr.:	3564 CLAUDIA ALVES DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	118.369.818-64	PIS:	124.25959,77-9
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celestista	Adm:	05/06/2020	CTPS/Série:	18175/145
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	3.659,73
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,91	497,43 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13º	0,00	8,51 P	8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	0,00	1,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	278,12 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	692,02 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13º SALARIO	7,50	0,56 D

ND:	0	Proventos:	4.569,26	Descontos:	777,13	Informativa:	365,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.792,13
NF:	0	Base INSS:	4.569,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.569,26	Valor FGTS:	365,54	Base IRRF:	4.070,81

Empr.:	3837 CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOL	Situação:	Trabalhando	CPF:	302.234.038-90	PIS:	133.71330,81-7
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celestista	Adm:	07/12/2020	CTPS/Série:	00951/215
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	3.659,73
1	HORAS NORMAIS	176,00	2.927,78 P	998	I.N.S.S.	9,93	344,39 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13º	0,00	31,05 P	8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	0,00	2,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	113,68 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63 P				

D:	0	Proventos:	3.498,66	Descontos:	460,39	Informativa:	279,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.038,27
IF:	0	Base INSS:	3.498,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.498,66	Valor FGTS:	279,88	Base IRRF:	3.151,95

Empr.:	3802 CRISTINA BORGES DA SIQUEIRA	Situação:	Demitido	CPF:	322.547.758-39	PIS:	130.99647,77-1
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celestista Contrato Intermitente	Adm:	22/10/2020	CTPS/Série:	0049511/284
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	16,63
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	33,00	548,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	392,87 D
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	52,23 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00 D
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	17,41 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	3,00	5,82 D
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	52,23 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	52,22 D
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	31,35 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	3,91 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	46,56 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	91,35 D
				48	VALE TRANSPORTE	112,40	112,40 D

D:	0	Proventos:	748,57	Descontos:	748,57	Informativa:	59,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
IF:	0	Base INSS:	748,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	748,57	Valor FGTS:	59,87	Base IRRF:	692,44

DEMITIDO EM 02/12/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 5/22
Emissão: 06/01/2021
Horas: 09:54:43

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3915 DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIC **Situação:** Trabalhando **CPF:** 234.739.158-58 **PIS:** 138.39674.81-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 24/12/2020 **CTPS/Série:** 2347391/5858
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 2.402,85

1 HORAS NORMAIS 51,33 560,66 P 998 I.N.S.S. 7,50 45,70 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 48,77 P

ND: 0 **Proventos:** 609,43 **Descontos:** 45,70 **Informativa:** 48,75 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 563,73
NF: 0 **Base INSS:** 609,43 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 609,43 **Valor FGTS:** 48,75 **Base IRRF:** 563,73

Empr.: 3596 DAIANE PEREIRA DE SOUZA **Situação:** Doença **CPF:** 364.998.178-56 **PIS:** 202.17267.34-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 07/07/2020 **CTPS/Série:** 56028/327
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 2.402,85

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC 220,00 2.402,85 P 988 DESCONTO HORAS AFASTADAS 220,00 2.611,85 D
 8013 INSALUB 20% DOENCA 20,00 209,00 P

VD: 2 **Proventos:** 2.611,85 **Descontos:** 2.611,85 **Informativa:** 0 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 0,00
NF: 2 **Base INSS:** 0,00 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 0,00 **Valor FGTS:** 0,00 **Base IRRF:** 0,00
 Doença período superior a 15 dias: 11/11/2020 a 09/01/2021

Empr.: 3524 DANIELA DA SILVA ARAUJO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 374.319.888-69 **PIS:** 206.88479.09-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 19/05/2020 **CTPS/Série:** 30718/243
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 2.402,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.402,85 P 998 I.N.S.S. 9,00 235,05 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 21,24 D

ID: 1 **Proventos:** 2.611,85 **Descontos:** 256,29 **Informativa:** 208,94 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.355,56
VF: 0 **Base INSS:** 2.611,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.611,85 **Valor FGTS:** 208,94 **Base IRRF:** 2.187,21

Empr.: 3221 DANIELA LEANDRO **Situação:** Trabalhando **CPF:** 253.882.148-77 **PIS:** 125.83263.93-7
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) **Vínculo:** Celetista **Adm:** 12/05/2020 **CTPS/Série:** 11663/00223
CC: 3 **Depto:** 3 **Filial:** 1 **Salário:** 3.659,73

1 HORAS NORMAIS 220,00 3.659,73 P 998 I.N.S.S. 11,08 534,70 D
 8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o 0,00 29,78 P 8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO 0,00 3,58 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 22,50 286,96 D
 204 ADICIONAL NOTURNO 40% 144,00 958,18 P 8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO 7,50 1,96 D

D: 1 **Proventos:** 4.856,69 **Descontos:** 827,20 **Informativa:** 388,53 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 4.029,49
F: 1 **Base INSS:** 4.856,69 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 4.856,69 **Valor FGTS:** 388,53 **Base IRRF:** 4.128,82

Empr.: 3035 DANIELLE PINHEIRO SANTANA **Situação:** Trabalhando **CPF:** 401.370.778-07 **PIS:** 210.08173.76-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM **Vínculo:** Celetista **Adm:** 14/04/2020 **CTPS/Série:** 4013707/7807
CC: 2 **Depto:** 2 **Filial:** 1 **Salário:** 2.402,85

1 HORAS NORMAIS 220,00 2.402,85 P 998 I.N.S.S. 9,00 235,05 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 35,46 D
 48 VALE TRANSPORTE 125,58 125,58 D

D: 0 **Proventos:** 2.611,85 **Descontos:** 396,09 **Informativa:** 208,94 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.215,76
F: 0 **Base INSS:** 2.611,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.611,85 **Valor FGTS:** 208,94 **Base IRRF:** 2.376,80

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 6/22
Emissão: 06/01/2021
Horas: 09:54:43

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3791 DEUSA CRISTINA GARCIA
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 285.315.658-39
Adm: 09/10/2020
Filial: 1

PIS: 128.46785.89-0
CTPS/Série: 90042/00200
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	124,67	1.361,61 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	13,10 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	95,33	1.041,24 P	998	I.N.S.S.	9,17	253,95 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,64 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	90,56 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	244,65 P				

ND: 1 Proventos: 2.850,51 Descontos: 378,79 Informativa: 221,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.471,72
NF: 0 Base INSS: 2.756,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.769,43 Valor FGTS: 221,55 Base IRRF: 2.325,89

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/12/2020 a 09/12/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/12/2020 a 19/12/2020

Empr.: 3523 DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 322.101.618-27
Adm: 19/05/2020
Filial: 1

PIS: 132.04347.93-0
CTPS/Série: 74672/291
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	29,08 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	2,61 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,76 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,32 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ID: 2 Proventos: 3.103,77 Descontos: 506,33 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.597,44
NF: 2 Base INSS: 3.072,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.428,22

Empr.: 3685 ELISANGELA ARAUJO SANTOS
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)
CC: 2

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 341.653.898-62
Adm: 27/07/2020
Filial: 1

PIS: 200.81626.58-9
CTPS/Série: 45470/299
Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,83	482,53 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	18,58 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,67 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	257,52 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	585,56 P				

D: 0 Proventos: 4.472,87 Descontos: 741,72 Informativa: 357,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.731,15
NF: 0 Base INSS: 4.472,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.472,87 Valor FGTS: 357,82 Base IRRF: 3.988,67

Empr.: 3036 ELZA GOMES DA SILVA
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 3

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 3

CPF: 206.099.708-95
Adm: 14/04/2020
Filial: 1

PIS: 124.59316.19-6
CTPS/Série: 021337/00010
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,09 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,10 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

D: 0 Proventos: 2.611,95 Descontos: 271,60 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.340,35
NF: 0 Base INSS: 2.610,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3565 ESTER MATIAS DE TOLEDO
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)
CC: 2

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 308.715.788-08
Adm: 08/06/2020
Filial: 1

PIS: 190.26631.41-6
CTPS/Série: 075652/00364
Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,35	400,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,55 D

D: 2 Proventos: 3.868,73 Descontos: 509,10 Informativa: 309,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.359,63
NF: 1 Base INSS: 3.868,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.868,73 Valor FGTS: 309,49 Base IRRF: 3.089,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 7/22
Emissão: 06/01/2021
Horas: 09:54:43

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3821 EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 355.390.338-41
Adm: 19/11/2020
Filial: 1

PIS: 139.21938,24-3
CTPS/Série: 080171/00369
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,19	256,10 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	32,04 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,41 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	47,04 D

ND: 0 Proventos: 2.819,35 Descontos: 305,55 Informativa: 225,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.513,80
NF: 0 Base INSS: 2.819,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.819,35 Valor FGTS: 225,54 Base IRRF: 2.560,84

Empr.: 3042 FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2

Situação: Demitido
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 278.396.148-25
Adm: 14/04/2020
Filial: 1

PIS: 125.52717,82-0
CTPS/Série: 31167/00238
Salário: 2.402,85

8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	9391	DESCONTO DIFERENÇA 13o RESCISA	1.958,89	1.958,89 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	212,67	2.322,75 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	417,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,00	235,04 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P				

ND: 2 Proventos: 2.611,84 Descontos: 2.611,84 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 2.611,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,84 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 1.997,62

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2020 a 06/12/2020
 DEMITIDO EM 30/12/2020 - MOTIVO 1-Demitido COM justa causa

Empr.: 2994 FABIANA PEREIRA DE MORAES
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)
CC: 3

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 3

CPF: 330.093.948-88
Adm: 26/02/2020
Filial: 1

PIS: 132.45894,81-2
CTPS/Série: 72628/00248
Salário: 4.753,97

1 HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97 P	998	I.N.S.S.	11,66	713,08 D
832 DIFERENÇA 13o	0,00	1.134,65 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	158,85 D
201 ADICIONAL RT	1.361,58	1.361,58 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	616,32 D
			8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	27,50	216,02 D

D: 0 Proventos: 7.250,20 Descontos: 1.704,27 Informativa: 580,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.545,93
F: 0 Base INSS: 7.235,71 Excedente INSS: 14,49 Base FGTS: 7.250,20 Valor FGTS: 580,01 Base IRRF: 6.378,27

Empr.: 3906 FABIO SILVA RODRIGUES
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 3

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 3

CPF: 406.523.998-27
Adm: 22/12/2020
Filial: 1

PIS: 114.98064,76-5
CTPS/Série: 089336/00342
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	66,00	720,85 P	998	I.N.S.S.	7,50	58,76 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P				

D: 0 Proventos: 783,55 Descontos: 58,76 Informativa: 62,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 724,79
F: 0 Base INSS: 783,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 783,55 Valor FGTS: 62,68 Base IRRF: 724,79

Empr.: 2403 FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQU
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)
CC: 2

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 263.719.578-99
Adm: 25/04/2018
Filial: 1

PIS: 133.69098,77-5
CTPS/Série: 0099739/00290
Salário: 4.753,97

1 HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97 P	8206	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA VALC	0,00	70,49 D
221 AJUDA DE CUSTO	1.153,03	1.153,03 P	998	I.N.S.S.	11,16	553,74 D
225 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	355,95 D
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	9,87 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 7.425,87 Descontos: 980,18 Informativa: 397,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 6.445,69
F: 0 Base INSS: 4.892,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.962,97 Valor FGTS: 397,03 Base IRRF: 4.409,23

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3803 GICELINA QUEIROZ MARQUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	230.974.048-99	PIS:	135.84819.89-9
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	22/10/2020	CTPS/Série:	79751/00299
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D
203 AUXILIO CRECHE	474,40	474,40 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P					
ND: 2 Proventos:	3.086,25	Descontos:	235,05	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94
						Líquido:	2.851,20
						Base IRRF:	1.997,62

Empr.:	3163 GILCELIO PEREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	117.759.798-57	PIS:	121.93667.37-5
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	04/05/2020	CTPS/Série:	8192/75
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	35,46 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D
VD: 0 Proventos:	2.611,85	Descontos:	414,68	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94
						Líquido:	2.197,17
						Base IRRF:	2.376,80

Empr.:	3840 GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO	Situação:	Trabalhando	CPF:	318.424.038-00	PIS:	209.79835.16-4
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	11/12/2020	CTPS/Série:	68382/265
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90 P	998	I.N.S.S.		8,10	141,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P					
ID: 0 Proventos:	1.741,23	Descontos:	141,03	Informativa:	139,29	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	1.741,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.741,23	Valor FGTS:	139,29
						Líquido:	1.600,20
						Base IRRF:	1.600,20

Empr.:	3594 GISLAINE PEREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	377.793.508-51	PIS:	210.69539.77-7
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	07/07/2020	CTPS/Série:	9695/325
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90 P	998	I.N.S.S.		9,44	289,57 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	73,33	800,95 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,10 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	1,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	65,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	69,66 P					
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P					

D: 0 Proventos:	3.067,37	Descontos:	499,29	Informativa:	245,38	Informativa Dedutora:	0
F: 0 Base INSS:	3.067,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.067,37	Valor FGTS:	245,38
						Líquido:	2.568,08
						Base IRRF:	2.777,70

Empr.:	3040 GLAUCIE JANAINA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	283.861.388-07	PIS:	130.81097.89-3
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	14/04/2020	CTPS/Série:	070123/00277
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HOR/		0,00	1,46 D
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	0,14 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D
D: 2 Proventos:	2.611,99	Descontos:	380,68	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0
F: 1 Base INSS:	2.610,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94
						Líquido:	2.231,31
						Base IRRF:	1.997,62

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadado
 Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3808 GLAUCIA PIRES FIGUEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 002.852.381-40		PIS:		139.89720.31-6	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista		Adm: 26/10/2020		CTPS/Série:		2109729/0030	
CC:	2			Depto: 2		Filial: 1		Salário:		3.659,73	
1 HORAS NORMAIS				220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.			10,35	400,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	165,43 D
ND:	0	Proventos:	3.868,73	Descontos:	565,98	Informativa:	309,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.302,75
NF:	0	Base INSS:	3.868,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.868,73	Valor FGTS:	309,49	Base IRRF:	3.468,18
Empr.:	3595 HELIO GONÇALVES PARENTE			Situação: Trabalhando		CPF: 269.146.008-80		PIS:		128.02606.81-8	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 06/07/2020		CTPS/Série:		03657/201	
CC:	2			Depto: 2		Filial: 1		Salário:		2.402,85	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/			0,00	3,57 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR				0,00	0,33 P	998	I.N.S.S.			9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	35,46 D
						206	DESC VALE TRANSPORTE			6,00	144,17 D
VD:	0	Proventos:	2.612,18	Descontos:	418,25	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.193,93
NF:	0	Base INSS:	2.608,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.376,80
Empr.:	3219 IRACI NUNES DAMASIO DANTAS			Situação: Trabalhando		CPF: 073.079.148-32		PIS:		121.96692.55-9	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 11/05/2020		CTPS/Série:		99875/52	
CC:	3			Depto: 3		Filial: 1		Salário:		2.402,85	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.			9,37	279,12 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	4,16 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO			0,00	0,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	202,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	59,70 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%				104,00	454,36 P	8792	DIAS FALTAS			1,00	80,10 D
						206	DESC VALE TRANSPORTE			6,00	139,36 D
ID:	0	Proventos:	3.063,40	Descontos:	558,66	Informativa:	238,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.504,74
IF:	0	Base INSS:	2.983,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.983,30	Valor FGTS:	238,66	Base IRRF:	2.703,80
Empr.:	3560 JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO			Situação: Trabalhando		CPF: 395.014.828-04		PIS:		203.07240.56-2	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 03/06/2020		CTPS/Série:		21314/395	
CC:	2			Depto: 2		Filial: 1		Salário:		2.402,85	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.			8,90	224,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	202,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	29,71 D
						8792	DIAS FALTAS			1,00	80,10 D
D:	0	Proventos:	2.604,88	Descontos:	334,41	Informativa:	201,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.270,47
F:	0	Base INSS:	2.524,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.524,78	Valor FGTS:	201,98	Base IRRF:	2.300,18
Empr.:	3912 JAQUELINE FERNANDES DIAS			Situação: Trabalhando		CPF: 349.750.488-25		PIS:		132.96365.89-2	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			Vínculo: Celetista		Adm: 23/12/2020		CTPS/Série:		45746/00280	
CC:	3			Depto: 3		Filial: 1		Salário:		3.659,73	
1 HORAS NORMAIS				58,67	975,93 P	998	I.N.S.S.			7,50	77,37 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE				106,20	106,20 P	227	DESC VALE TRANSPORTE			6,00	58,55 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE				230,10	230,10 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	55,73 P						
JD:	0	Proventos:	1.367,96	Descontos:	135,92	Informativa:	82,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.232,04
JF:	0	Base INSS:	1.031,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.031,66	Valor FGTS:	82,53	Base IRRF:	1.290,59

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3065 JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 439.197.308-10	PIS: 207.88594.94-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 15/04/2020	CTPS/Série: 094246/00387
CC: 2	Depto: 2	Filial: 1	Salário: 2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998 I.N.S.S.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA
			9,00 235,05 D
			7,50 35,46 D
ND: 0 Proventos: 2.611,85	Descontos: 270,51	Informativa: 208,94	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.611,85	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.611,85	Valor FGTS: 208,94
			Líquido: 2.341,34
			Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3572 JONAS DE SOUSA VELOSO	Situação: Trabalhando	CPF: 412.849.368-64	PIS: 168.29340.35-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 17/06/2020	CTPS/Série: 07259/444
CC: 2	Depto: 2	Filial: 1	Salário: 2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998 I.N.S.S.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA
			9,00 235,05 D
			7,50 35,46 D
			6,00 144,17 D
ND: 0 Proventos: 2.611,85	Descontos: 414,68	Informativa: 208,94	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.611,85	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.611,85	Valor FGTS: 208,94
			Líquido: 2.197,17
			Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3910 JOSE ELOY RODRIGUES	Situação: Trabalhando	CPF: 099.654.028-84	PIS: 120.67900.50-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 22/12/2020	CTPS/Série: 73479/00134
CC: 2	Depto: 2	Filial: 1	Salário: 2.402,85
1 HORAS NORMAIS	66,00	720,85 P	998 I.N.S.S.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P	
			7,50 58,76 D
ND: 0 Proventos: 783,55	Descontos: 58,76	Informativa: 62,68	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 783,55	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 783,55	Valor FGTS: 62,68
			Líquido: 724,79
			Base IRRF: 724,79

Empr.: 3753 JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	Situação: Trabalhando	CPF: 271.359.438-30	PIS: 132.09799.89-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 25/09/2020	CTPS/Série: 93946/00202
CC: 2	Depto: 2	Filial: 1	Salário: 2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998 I.N.S.S.
223 MÊS VALE TRANSPORTE	383,04	383,04 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,01 P	999 IMPOSTO DE RENDA
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	227 DESC VALE TRANSPORTE
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	
			9,44 289,57 D
			0,00 0,15 D
			15,00 119,15 D
			6,00 144,17 D
D: 0 Proventos: 3.451,26	Descontos: 553,04	Informativa: 245,45	Informativa Dedutora: 0
IF: 0 Base INSS: 3.068,22	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.068,22	Valor FGTS: 245,45
			Líquido: 2.898,22
			Base IRRF: 3.161,54

Empr.: 3548 JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	Situação: Trabalhando	CPF: 227.779.198-95	PIS: 201.16813.68-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/06/2020	CTPS/Série: 002475/00400
CC: 2	Depto: 2	Filial: 1	Salário: 2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998 I.N.S.S.
215 VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206 DESC VALE TRANSPORTE
			9,00 235,05 D
			6,00 144,17 D
D: 3 Proventos: 2.806,85	Descontos: 379,22	Informativa: 208,94	Informativa Dedutora: 0
F: 2 Base INSS: 2.611,85	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.611,85	Valor FGTS: 208,94
			Líquido: 2.427,63
			Base IRRF: 1.808,03

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 11/22
Emissão: 06/01/2021
Horas: 09:54:43

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2449 JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 333.821.998-90 PIS: 125.49762.26-8
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/08/2018 CTPS/Série: 034377/294
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,76 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,45 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.612,30 Descontos: 274,27 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.338,03
 NF: 0 Base INSS: 2.608,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3228 JUDIE MARTINS PESTANA Situação: Trabalhando CPF: 493.801.868-35 PIS: 134.42657.91-0
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/05/2020 CTPS/Série: 10922/434
 CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

VD: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 414,68 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,17
 NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3686 JULIANA ROCHA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 374.745.758-41 PIS: 207.82144.29-7
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 27/07/2020 CTPS/Série: 59230/311
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,35	400,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	165,43 D

ID: 0 Proventos: 3.868,73 Descontos: 565,98 Informativa: 309,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.302,75
 IF: 0 Base INSS: 3.868,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.868,73 Valor FGTS: 309,49 Base IRRF: 3.468,18

Empr.: 3045 JULIANA VITOR VIEIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 330.399.078-67 PIS: 132.50780.93-5
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 03515/00291
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,35	400,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,55 D

D: 2 Proventos: 3.868,73 Descontos: 509,10 Informativa: 309,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.359,63
 IF: 2 Base INSS: 3.868,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.868,73 Valor FGTS: 309,49 Base IRRF: 3.089,00

Empr.: 3706 KARYN APARECIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 327.613.808-51 PIS: 134.95216.89-7
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/08/2020 CTPS/Série: 0026412/00265
 CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	16,75 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	102,67	1.121,33 P	998	I.N.S.S.	9,19	256,02 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,51 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	46,99 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	97,54 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	174,75 P				

D: 0 Proventos: 2.788,12 Descontos: 319,76 Informativa: 222,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.468,36
 IF: 0 Base INSS: 2.769,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.786,61 Valor FGTS: 222,92 Base IRRF: 2.530,59
 Período igual ou inferior a 15 dias: 08/12/2020 a 21/12/2020

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 12/22
Emissão: 06/01/2021
Horas: 09:54:43

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3046 KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 343.650.848-95
Adm: 14/04/2020
Filial: 1

PIS: 133.13484.81-5
CTPS/Série: 40991/00284
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	0,91 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,23 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,06 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 1 Proventos: 3.067,12 **Descontos:** 485,14 **Informativa:** 245,36 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.581,98
NF: 1 Base INSS: 3.067,12 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.067,12 **Valor FGTS:** 245,36 **Base IRRF:** 2.587,85

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2020 a 07/01/2021

Empr.: 3220 KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 3

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 3

CPF: 331.162.258-85
Adm: 11/05/2020
Filial: 1

PIS: 203.90218.46-9
CTPS/Série: 69413/00325
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 **Descontos:** 270,51 **Informativa:** 208,94 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.611,85 **Valor FGTS:** 208,94 **Base IRRF:** 2.376,80

Empr.: 3137 KELI CRISTINA DA ROCHA
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)
CC: 3

Situação: Demitido
Vínculo: Celetista
Depto: 3

CPF: 247.917.938-97
Adm: 11/05/2020
Filial: 1

PIS: 125.05895.29-7
CTPS/Série: 73477/188
Salário: 3.659,73

8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	88,00	1.463,89 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	31,69 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	22,00	365,97 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.659,73 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	2.134,84 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	451,09 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	346,01 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	593,16 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	121,92 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	209,00 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	867,59 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,35	179,30 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	493,68 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	83,60 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	212,93 P				

D: 1 Proventos: 5.617,65 **Descontos:** 5.617,65 **Informativa:** 171,78 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 0,00
F: 1 Base INSS: 2.147,29 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.147,29 **Valor FGTS:** 171,78 **Base IRRF:** 1.967,99

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/11/2020 a 12/12/2020

EMITIDO EM 15/12/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 3058 KELI VILAS BOAS LIMA DA SILVA
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 3

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 3

CPF: 015.509.045-31
Adm: 15/04/2020
Filial: 1

PIS: 164.14139.53-0
CTPS/Série: 0155090/4531
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

D: 2 Proventos: 2.611,85 **Descontos:** 235,05 **Informativa:** 208,94 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.376,80
F: 2 Base INSS: 2.611,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.611,85 **Valor FGTS:** 208,94 **Base IRRF:** 1.997,62

Empr.: 3597 LALESKA BARROS OZORIO
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM
CC: 2

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2

CPF: 441.327.318-47
Adm: 06/07/2020
Filial: 1

PIS: 206.42593.81-1
CTPS/Série: 05570/365
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,42	286,42 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	4,08 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,37 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	63,72 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14 P				

D: 0 Proventos: 3.044,07 **Descontos:** 350,51 **Informativa:** 243,51 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.693,56
F: 0 Base INSS: 3.044,07 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.044,07 **Valor FGTS:** 243,51 **Base IRRF:** 2.757,28

Convênio nº 1455/2020

Fonte de Recurso Estadual

Termo Aditivo nº 00001/2021

Secretaria de Estado da Saúde

UGE: 090196 - Hospital Geral

Dr. José Pangella de Vila Penteado

Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3049 LEANDRO HONORATO RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	385.895.508-69	PIS:	210.13734.92-2
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	14/04/2020	CTPS/Série:	087111/00294
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,05 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,45 D	
ND: 0 Proventos:	3.066,21	Descontos:	355,07	Informativa:	245,29	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	3.066,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.066,21	Valor FGTS:	245,29
						Líquido:	2.711,14
						Base IRRF:	2.776,64

Empr.:	3894 LETICIA DE OMENA GALIARDI	Situação:	Trabalhando	CPF:	442.574.188-93	PIS:	154.45527.96-8
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celestista Contrato Intermitente	Adm:	15/12/2020	CTPS/Série:	02833/372
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	16,63
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	33,40	555,44 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	4,41 D	
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	119,02 P	998	I.N.S.S.	7,50	58,84 D	
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	58,85 P					
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	19,62 P					
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	58,85 P					
233 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	31,73 P					
VD: 0 Proventos:	843,51	Descontos:	63,25	Informativa:	67,47	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	843,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	843,51	Valor FGTS:	67,47
						Líquido:	780,26
						Base IRRF:	780,26

Empr.:	3148 LETICIA VIEIRA PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	340.659.178-75	PIS:	119.86718.90-0
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	27/04/2020	CTPS/Série:	48042/308
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	10,86 D	
203 AUXILIO CRECHE	200,00	200,00 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,23 D	
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	0,74 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P					
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P					
ID: 1 Proventos:	3.271,40	Descontos:	351,66	Informativa:	245,64	Informativa Dedutora:	0
IF: 1 Base INSS:	3.059,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.070,66	Valor FGTS:	245,64
						Líquido:	2.919,74
						Base IRRF:	2.591,50

Empr.:	3115 LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	Situação:	Trabalhando	CPF:	247.920.458-86	PIS:	135.46518.77-1
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	12/05/2020	CTPS/Série:	070144/318
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,42 D	
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	0,04 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D	
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D	
D: 0 Proventos:	2.611,89	Descontos:	415,10	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0
F: 0 Base INSS:	2.611,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94
						Líquido:	2.196,79
						Base IRRF:	2.376,80

Empr.:	3071 LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	231.935.478-67	PIS:	138.33205.81-3
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celestista	Adm:	15/04/2020	CTPS/Série:	1323/312
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.405,85
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.405,85 P	998	I.N.S.S.	9,45	290,00 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	3,29 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,40 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,68 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,92 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,22 D	
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,35 D	
D: 0 Proventos:	3.073,06	Descontos:	500,65	Informativa:	245,84	Informativa Dedutora:	0
F: 0 Base INSS:	3.073,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.073,06	Valor FGTS:	245,84
						Líquido:	2.572,41
						Base IRRF:	2.782,66

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	3140 LUANA DE OLIVEIRA BARROS			Situação: Trabalhando		CPF: 404.492.838-01		PIS:	207.26118.18-9	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 13/05/2020		CTPS/Série:	86956/403	
CC:	3			Depto: 3		Filial: 1		Salário:	2.402,85	
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D	
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o				0,00	0,16 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,02 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,45 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%				104,00	454,36 P					
ND:	0 Proventos:	3.066,37	Descontos:	355,04	Informativa:	245,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.711,33
NF:	0 Base INSS:	3.066,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.066,37	Valor FGTS:	245,30	Base IRRF:	2.776,78

Empr.:	3053 LUCIANA CRISTINA PIRES		Situação:	Trabalhando		CPF:	289.793.418-22		PIS:	128.84017.93-5	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo:	Celetista		Adm:	14/04/2020		CTPS/Série:	079403/00189	
CC:	2		Depto:	2		Filial:	1		Salário:	2.402,85	
1 HORAS NORMAIS											
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o			220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.			9,47	293,76 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			0,00	5,87 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO			0,00	0,70 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%			20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	39,32 D	
			112,00	489,31 P							
VD:	2 Proventos:	3.107,03	Descontos:	333,78	Informativa:	248,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.773,25	
NF:	1 Base INSS:	3.107,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.107,03	Valor FGTS:	248,55	Base IRRF:	2.433,39	

Emp.: 2870 LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	Situação: Trabalhando	CPF: 424.923.478-93	PIS: 164.07390.54-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 10/12/2019	CTPS/Série: 12839/00375
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 2.402,85
1 HORAS NORMAIS			
16 INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85 P	998 I.N.S.S.
	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA
			9,00 235,05 D
			7,50 21,24 D
ID: 1 Proventos: 2.611,85	Descontos: 256,29	Informativa: 208,94	Informativa Dedutora: 0
IF: 1 Base INSS: 2.611,85	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.611,85	Valor FGTS: 208,94
			Líquido: 2.355,56
			Base IRRF: 2.187,21

Empregado:	3581 MADALENA PEREIRA DE ARAUJO		Situação: Trabalhando		CPF: 390.961.178-83		PIS: 204.18857.57-6	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		Vínculo: Celetista		Adm: 30/06/2020		CTPS/Série: 92153/351	
CC:	3		Depto: 3		Filial: 1		Salário: 3.659,73	
1 HORAS NORMAIS								
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,94	504,89 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	52,43 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	4,72 D	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	288,42 D	
		112,00	745,25 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D	
D: 0	Proventos:	4.666,41	Descontos:	1.017,61	Informativa:	373,30	Informativa Dedutora:	0
F: 0	Base INSS:	4.666,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.666,41	Valor FGTS:	373,30
							Líquido:	3.648,80
							Base IRRF:	4.156,80

Empregado:	3078 MARCELO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	104.913.638-18	PIS:	122.78812.53-1			
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/04/2020	CTPS/Série:	48106/825			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	10,17	374,82 D			
250 REFLEXO EXTRAS DSR		0,00	156,16 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	6,87 D			
228 HORAS EXTRAS		36,00	812,05 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	141,71 D			
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o		0,00	76,41 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	209,00 P							
204 ADICIONAL NOTURNO 40%		24,00	104,85 P							
VD:	0 Proventos:	3.761,32	Descontos:	667,57	Informativa:	300,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.093,75
NF:	0 Base INSS:	3.761,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.761,32	Valor FGTS:	300,90	Base IRRF:	3.379,63

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	3750 MARCIA REGINA DE OLIVEIRA BATISTA	Situação:	Demitido	CPF:	285.406.988-97	PIS:	127.06190.22-3			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	25/09/2020	CTPS/Série:	2854069/8897			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	154,00	1.681,99 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.092,84 D			
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	600,71 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	2,00	87,06 D			
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,10	141,02 D			
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	217,65 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	194,80 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D			
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	96,11 D			
ND:	1 Proventos:	2.691,93	Descontos:	2.691,93	Informativa:	139,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0 Base INSS:	1.741,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.741,22	Valor FGTS:	139,29	Base IRRF:	1.600,20
DEMITIDO EM 21/12/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado										
Empr.:	3893 MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	400.884.803-72	PIS:	203.71424.96-2			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista Contrato Intermitente	Adm:	15/12/2020	CTPS/Série:	38003/00001			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	10,92			
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	5,82 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	0,43 D			
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	1,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	5,82 D			
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	5,82 P							
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,89 P							
ND:	0 Proventos:	83,47	Descontos:	6,25	Informativa:	6,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	77,22
NF:	0 Base INSS:	83,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	83,47	Valor FGTS:	6,67	Base IRRF:	77,22
Empr.:	3639 MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	358.174.198-90	PIS:	168.67144.36-6			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	08/07/2020	CTPS/Série:	70949/341			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85			
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR	0,00	0,51 D			
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20 P	998	I.N.S.S.	9,37	279,08 D			
8135	INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	0,05 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,24 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	366,98 P							
D:	2 Proventos:	3.216,08	Descontos:	310,83	Informativa:	238,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.905,25
IF:	1 Base INSS:	2.978,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.978,83	Valor FGTS:	238,30	Base IRRF:	2.320,57
Empr.:	3703 MARIA INEZ LIMA LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	481.271.748-58	PIS:	156.76501.11-5			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/08/2020	CTPS/Série:	054484/00448			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.402,85			
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D			
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D			
D:	0 Proventos:	2.611,85	Descontos:	414,68	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.197,17
IF:	0 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.376,80
Empr.:	2767 MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOU	Situação:	Trabalhando	CPF:	285.031.148-01	PIS:	164.42084.84-2			
Cargo:	17 ASSISTENTE ADM	Vínculo:	Celetista	Adm:	22/04/2019	CTPS/Série:	57995/00371			
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.145,00			
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.145,00 P	998	I.N.S.S.	8,67	204,10 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
D:	1 Proventos:	2.354,00	Descontos:	204,10	Informativa:	188,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.149,90
IF:	0 Base INSS:	2.354,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.354,00	Valor FGTS:	188,32	Base IRRF:	1.960,31

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 16/22
Emissão: 06/01/2021
Horas: 09:54:43

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3721 MARIO ROSA DA SILVA NETO	Situação: Trabalhando	CPF: 321.325.768-07	PIS: 207.12931.81-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 01/09/2020	CTPS/Série: 023451/00247
CC: 2	Depto: 2	Filial: 1	Salário: 2.402,85
1 HORAS NORMAIS	168,67	1.842,18 P	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	51,33	560,67 P	8205 DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HOR/ 0,00 4,86 D
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,37 P	998 I.N.S.S. 9,31 270,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,27 P	999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 55,09 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	48,76 P	8792 DIAS FALTAS 1,00 80,10 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P	
ND: 0 Proventos: 2.989,71	Descontos: 410,78	Informativa: 232,73	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.904,38	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.909,24	Valor FGTS: 232,73
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2020 a 24/12/2020			
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2020 a 01/01/2021			
			Líquido: 2.578,93
			Base IRRF: 2.638,51

Empr.: 3559 MAURO ELIESER LOURENCO	Situação: Demitido	CPF: 321.867.908-74	PIS: 164.29290.88-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista	Adm: 03/06/2020	CTPS/Série: 97494/281
CC: 2	Depto: 2	Filial: 1	Salário: 2.402,85
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	7,33	80,09 P	51 LIQUIDO RESCISAO 0,00 7.492,36 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	161,33	1.762,09 P	826 INSS SOBRE RESCISAO 8,64 201,79 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,80 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO 0,00 22,73 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P	8792 DIAS FALTAS 1,00 80,10 D
8153 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	32,16 P	
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	17,42 P	
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.121,33 P	
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	160,19 P	
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	180,09 P	
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	97,53 P	
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	66,62 P	
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	25,73 P	
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	13,94 P	
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	466,32 P	
22 AVISO PREVIO	30,00	2.402,85 P	
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	385,91 P	
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	209,00 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41 P	
D: 4 Proventos: 7.796,98	Descontos: 7.796,98	Informativa: 1240,93	Informativa Dedutora: 0
IF: 2 Base INSS: 2.587,37	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 5.585,13	Valor FGTS: 1.240,93
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2020 a 21/12/2020			
EMITIDO EM 23/12/2020 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa			
			Líquido: 0,00
			Base IRRF: 846,13

Empr.: 3911 MELISSA COLUCCI DE ANDRADE	Situação: Trabalhando	CPF: 496.111.748-02	PIS: 136.42367.23-1
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM	Vínculo: Celetista	Adm: 22/12/2020	CTPS/Série: 4961117/4802
CC: 3	Depto: 3	Filial: 1	Salário: 1.795,00
1 HORAS NORMAIS	66,00	538,50 P	998 I.N.S.S. 7,50 45,09 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	300,96	300,96 P	227 DESC VALE TRANSPORTE 6,00 32,31 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	547,20	547,20 P	
235 DIAS TREINAMENTO	149,67	149,67 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P	
D: 0 Proventos: 1.599,03	Descontos: 77,40	Informativa: 48,09	Informativa Dedutora: 0
IF: 0 Base INSS: 601,20	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 601,20	Valor FGTS: 48,09
			Líquido: 1.521,63
			Base IRRF: 1.404,27

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadado
 Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	3756 NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	440.656.318-07	PIS:	204.92192.63-9		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	28/09/2020	CTPS/Série:	031234/00369		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D		
223 MÊS VALE TRANSPORTE	135,24	135,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	45,60 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D		
ND: 0 Proventos:	2.747,09	Descontos:	424,82	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.322,27
NF: 0 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.512,04

Empr.:	3452 RODRIGO TRAJANO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	315.053.578-61	PIS:	130.30984.81-7		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	14/05/2020	CTPS/Série:	042664/00418		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	35,46 D		
			206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D		
ND: 0 Proventos:	2.611,85	Descontos:	414,68	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.197,17
NF: 0 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.376,80

Empr.:	3226 ROGERIO MENEZES DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	134.717.358-79	PIS:	123.93101.25-1		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	13/05/2020	CTPS/Série:	76437/121		
CC:	3	Depto:	3	Filial:	1	Salário:	2.402,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	0,36 D		
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,03 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	21,24 D		
			206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D		
ND: 1 Proventos:	2.611,88	Descontos:	400,82	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.211,06
NF: 1 Base INSS:	2.611,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.187,21

Empr.:	3574 RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	281.748.058-93	PIS:	129.38325.77-2		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	09/06/2020	CTPS/Série:	9431/222		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	21,24 D		
			48	VALE TRANSPORTE		125,58	125,58 D		
D: 1 Proventos:	2.611,85	Descontos:	381,87	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.229,98
F: 1 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.187,21

Empr.:	3029 ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	148.469.518-63	PIS:	124.15121.06-3		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo:	Celetista	Adm:	13/04/2020	CTPS/Série:	56131/00161		
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	3.659,73		
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	7,69 D		
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,92 P	998	I.N.S.S.		10,35	400,55 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	136,99 D		
D: 1 Proventos:	3.869,65	Descontos:	545,23	Informativa:	309,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.324,42
F: 0 Base INSS:	3.861,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.868,73	Valor FGTS:	309,49	Base IRRF:	3.278,59

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL									
Empr.: 3136 ROSIMEIRE CARLOS	Situação: Trabalhando		CPF: 165.416.068-70		PIS: 123.79486.43-5				
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista		Adm: 12/05/2020		CTPS/Série: 75060/161				
CC: 3	Depto: 3		Filial: 1		Salário: 2.402,85				
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,47	293,76 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,66 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,60 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	67,76 D		
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D		
ND: 0 Proventos: 3.107,82	Descontos: 506,29	Informativa: 248,62	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.601,53					
NF: 0 Base INSS: 3.107,82	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.107,82	Valor FGTS: 248,62	Base IRRF: 2.813,46					
Empr.: 3064 ROSIMEIRE MILARD FREITAS	Situação: Trabalhando		CPF: 132.419.018-31		PIS: 121.93997.34-0				
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista		Adm: 15/04/2020		CTPS/Série: 76909/211				
CC: 2	Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.402,85				
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,41	284,85 D		
223 MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,86 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	31,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	91,02 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D		
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,00	415,04 P							
ND: 0 Proventos: 3.288,81	Descontos: 522,90	Informativa: 244,69	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.765,91					
NF: 0 Base INSS: 3.058,71	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.058,71	Valor FGTS: 244,69	Base IRRF: 3.001,10					
Empr.: 3537 SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 199.925.228-44		PIS: 124.97557.18-9				
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista		Adm: 25/05/2020		CTPS/Série: 63424/00233				
CC: 2	Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.402,85				
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,47	293,76 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,85 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,08 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	67,76 D		
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D		
D: 0 Proventos: 3.102,01	Descontos: 505,77	Informativa: 248,15	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.596,24					
IF: 0 Base INSS: 3.102,01	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.102,01	Valor FGTS: 248,15	Base IRRF: 2.808,17					
Empr.: 3529 SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	Situação: Trabalhando		CPF: 101.894.858-92		PIS: 120.55994.89-3				
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A)	Vínculo: Celetista		Adm: 20/05/2020		CTPS/Série: 33483/41				
CC: 3	Depto: 2		Filial: 1		Salário: 3.659,73				
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	0,27 D		
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	0,03 P	998	I.N.S.S.		10,94	504,89 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	288,42 D		
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25 P							
D: 0 Proventos: 4.614,01	Descontos: 793,58	Informativa: 369,11	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 3.820,43					
IF: 0 Base INSS: 4.613,71	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.613,98	Valor FGTS: 369,11	Base IRRF: 4.109,09					
Empr.: 2802 SUELI REIS VIEIRA GOMES	Situação: Doença		CPF: 363.940.478-56		PIS: 160.61703.53-9				
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo: Celetista		Adm: 19/06/2019		CTPS/Série: 18921/306				
CC: 3	Depto: 3		Filial: 1		Salário: 2.402,85				
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		220,00	2.611,85 D		
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	209,00 P							
D: 1 Proventos: 2.611,85	Descontos: 2.611,85	Informativa: 0	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 0,00					
D: 1 Base INSS: 0,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 0,00	Valor FGTS: 0,00	Base IRRF: 0,00					
ença período superior a 15 dias: 09/11/2020 a 07/01/2021									

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: 121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0012-65
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 12/2020

Página: 19/22
Emissão: 06/01/2021
Horas: 09:54:43

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3704 THAIS DA CRUZ NASCIMENTO
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2
CPF: 053.610.125-64
Adm: 15/08/2020
Filial: 1
PIS: 155.36004.27-5
CTPS/Série: 9797563/0030
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,76 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	11,65 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,76 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.112,81 **Descontos:** 506,73 **Informativa:** 249,02 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.606,08
NF: 0 Base INSS: 3.112,81 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.112,81 **Valor FGTS:** 249,02 **Base IRRF:** 2.818,01

Empr.: 3591 THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2
CPF: 455.178.208-40
Adm: 06/07/2020
Filial: 1
PIS: 267.82698.76-3
CTPS/Série: 61331/426
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
			48	VALE TRANSPORTE	123,20	123,20 D

ID: 0 Proventos: 2.611,85 **Descontos:** 393,71 **Informativa:** 208,94 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.218,14
IF: 0 Base INSS: 2.611,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.611,85 **Valor FGTS:** 208,94 **Base IRRF:** 2.376,80

Empr.: 3218 VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2
CPF: 100.342.438-44
Adm: 11/05/2020
Filial: 1
PIS: 121.42160.51-6
CTPS/Série: 27666/52
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	5,41 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,49 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,45 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

D: 0 Proventos: 3.071,62 **Descontos:** 499,68 **Informativa:** 245,72 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.571,94
IF: 0 Base INSS: 3.071,62 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 3.071,62 **Valor FGTS:** 245,72 **Base IRRF:** 2.781,56

Empr.: 3736 VALDINEIA CABRAL DE SOUSA
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 3
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 3
CPF: 847.183.405-78
Adm: 10/09/2020
Filial: 1
PIS: 128.66793.05-8
CTPS/Série: 7822552/001-0
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
			48	VALE TRANSPORTE	123,20	123,20 D

D: 0 Proventos: 2.611,85 **Descontos:** 393,71 **Informativa:** 208,94 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.218,14
F: 0 Base INSS: 2.611,85 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.611,85 **Valor FGTS:** 208,94 **Base IRRF:** 2.376,80

Empr.: 3048 VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM
CC: 2
Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 2
CPF: 250.412.788-06
Adm: 14/04/2020
Filial: 1
PIS: 170.29475.78-8
CTPS/Série: 045981/00016
Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	132,00	1.441,71 P	8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA	0,00	24,94 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	88,00	961,14 P	998	I.N.S.S.	10,69	335,43 D
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	3,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	125,40 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	83,60 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	139,80 P				

D: 2 Proventos: 2.754,65 **Descontos:** 504,54 **Informativa:** 220,13 **Informativa Dedutora:** 0 **Líquido:** 2.250,11
F: 2 Base INSS: 2.726,71 **Excedente INSS:** 0,00 **Base FGTS:** 2.751,65 **Valor FGTS:** 220,13 **Base IRRF:** 2.037,04

em período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2020 a 13/12/2020

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	3054 VANESSA APARECIDA CRISTO			Situação: Trabalhando		CPF: 317.608.498-63		PIS: 200.70170.45-7		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 14/04/2020		CTPS/Série: 049857/00170		
CC:	2			Depto: 2		Filial: 1		Salário: 2.402,85		
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	1,14 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,14 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,23 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%				104,00	454,36 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,04 D	
						206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D	
ID: 1	Proventos:	3.067,35	Descontos:	485,15	Informativa:	245,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.582,20
VF: 0	Base INSS:	3.067,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.067,35	Valor FGTS:	245,38	Base IRRF:	2.588,05

Empregado:	3217 VERONICA OLIVEIRA FARIAS		Situação:	Trabalhando		CPF:	805.057.405-91		PIS:	206.79078.13-9	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo:	Celetista		Adm:	11/05/2020		CTPS/Série:	35710/71	
CC:	3		Depto:	3		Filial:	1		Salário:	2.402,85	
1 HORAS NORMAIS			220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.			9,34	274,93 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	2,08 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO			0,00	0,19 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	202,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	43,18 D	
204 ADICIONAL NOTURNO 40%			96,00	419,41 P	8792	DIAS FALTAS			1,00	80,10 D	
					227	DESC VALE TRANSPORTE			6,00	139,36 D	
D: 1	Proventos:	3.026,37	Descontos:	537,76	Informativa:	235,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.488,61	
IF: 0	Base INSS:	2.946,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.946,27	Valor FGTS:	235,69	Base IRRF:	2.481,56	

Empregado:	3535 VITORIA RUFINO SERAFIAN		Situação:	Trabalhando		CPF:	424.726.478-83		PIS:	207.89750.38-9	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		Vínculo:	Celetista		Adm:	21/05/2020		CTPS/Série:	53135/380	
CC:	3		Depto:	3		Filial:	1		Salário:	3.659,73	
1 HORAS NORMAIS			220,00	3.659,73 P		8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	21,61 D	
8135 INSS DIF 13º DESC A MAIOR			0,00	2,60 P		998	I.N.S.S.		10,35	400,55 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	209,00 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	165,43 D	
D: 0	Proventos:	3.871,33	Descontos:	587,59	Informativa:	309,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.283,74	
IF: 0	Base INSS:	3.847,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.868,73	Valor FGTS:	309,49	Base IRRF:	3.468,18	

Empregado:	3688 WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANC	Situação:	Trabalhando	CPF:	302.975.948-26	PIS:	207.41222.43-9
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	30/07/2020	CTPS/Série:	48131/297
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85
1 HORAS NORMAIS		168,67	1.842,18 P	998	I.N.S.S.	9,15	251,91 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		51,33	560,67 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,09 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	1,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	44,73 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%		80,00	349,51 P				
D: 0 Proventos:	2.753,36	Descontos:	296,73	Informativa:	220,26	Informativa Dedutora:	0
F: 0 Base INSS:	2.753,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.753,36	Valor FGTS:	220,26
doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/12/2020 a 11/12/2020						Líquido:	2.456,63
						Base IRRF:	2.501,36

Empregado:	3822 YGOR DE JESUS LEMES	Situação:	Trabalhando	CPF:	471.613.118-10	PIS:	201.52847.69-8			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	Vínculo:	Celetista	Adm:	23/11/2020	CTPS/Série:	35386/434			
CC:	2	Depto:	2	Filial:	1	Salário:	2.402,85			
1 HORAS NORMAIS		220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D			
223 MÊS VALE TRANSPORTE		355,68	355,68 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	62,14 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	209,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D			
D:	0 Proventos:	2.967,53	Descontos:	441,36	Informativa:	208,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.526,17
F:	0 Base INSS:	2.611,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.611,85	Valor FGTS:	208,94	Base IRRF:	2.732,48

Convênio nº 1455/2020									
Fonte de Recurso Estadual									
Termo Aditivo nº 00001/2021									
Secretaria de Estado da Saúde									
UGE: 090196 - Hospital Geral									
Dr. José Pangella de Vila Penteado									
Tipo de Despesa: Custeio									
Total Geral Proventos:			294.670,40	Total Geral Descontos:			72.132,25		
				Líquido Geral:			222.538,15		

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	17.240,68	208.780,38 P	48 VALE TRANSPORTE	745,20	745,20 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	660,00	7.208,55 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	6.062,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	1.760,00	16.406,49 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	12.747,43 D
22 AVISO PREVIO	30,00	2.402,85 P	206 DESC VALE TRANSPORTE	192,00	4.608,42 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	28,00	6.373,71 P	208 DESC VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00 D
201 ADICIONAL RT	1.361,58	1.361,58 P	227 DESC VALE TRANSPORTE	42,00	770,43 D
203 AUXILIO CRECHE	1.141,60	1.141,60 P	825 INSS 13o SALARIO	15,00	4,84 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.866,21	18.614,42 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	56,93	990,39 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	407,16	407,16 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	115,00	1.201,54 D
215 VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00 P	842 MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	18,00	1.017,27 D
221 AJUDA DE CUSTO	1.153,03	1.153,03 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	660,00	7.835,55 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	1.881,36	1.881,36 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	15,00	59,43 D
225 ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P	998 I.N.S.S.	811,06	24.210,76 D
228 HORAS EXTRAS	36,00	812,05 P	999 IMPOSTO DE RENDA	747,50	6.360,41 D
233 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	40,00	63,08 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	60,00	1.005,08 D
235 DIAS TREINAMENTO	149,67	149,67 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	60,00	418,00 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	156,16 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR	0,00	139,42 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	81,35 D
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	160,19 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	218,63 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	25,00	900,13 P	8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	72,50	219,61 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	28,00	463,28 P	8566 ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	304,98	304,98 D
832 DIFERENCA 13o	0,00	1.134,65 P	8792 DIAS FALTAS	9,00	720,89 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	60,00	627,00 P	8919 ADIANTAMENTO 13o MEDIA HORAS	60,05	60,05 D
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	66,62 P	8921 ADIANTAMENTO 13o VANTAGENS	17,42	17,42 D
8135 INSS DIF 13o DESC A MAIOR	0,00	25,10 P	9391 DESCONTO DIFERENCA 13o RESCIS	1.958,89	2.159,13 D
8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	385,91 P	9392 DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	66,02 D
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	209,00 P	9395 DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES	0,00	17,42 D
8153 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	32,16 P			
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	17,42 P			
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	25,73 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	13,94 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	2.579,04 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	380,34 P			
8184 DIFERENCA ADICIONAL 13o	0,00	34,83 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	609,96 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	95,54 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	652,65	8.133,97 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	704,00	8.066,17 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	180,00	571,24 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	66,40	1.104,23 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	119,02 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	3,00	116,90 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	3,00	116,90 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	99,99	38,97 P			

Líquido Geral: 222.538,15

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	97	Salário contribuição empregados:	266.261,70	Base IRRF Mensal:	231.800,41
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	7.561,95
Trabalhando:	87	Excedente:	14,49	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	266.276,19	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	25.484,05	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	3	Sub-Total:	25.484,05	Base IRRF 13º Salário:	1.615,61
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	219,61
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	7.781,56
Demitido:	7	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	25,10	Base do FGTS:	263.310,82
Mandato sindical:	0	Total:	25.458,95	Valor do FGTS:	21.064,16
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	25.458,95	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	5.585,13
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	1.240,93
Admissões:	9			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	222.538,15

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.611,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AIONAN MARIA LIMA DE SOUS, na conta 89.954, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e onze reais e noventa e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3138 AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 12/05/2020

Código		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS		220,00	2.402,85		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o		0,00	2,50		
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%		104,00	454,36		
998	I.N.S.S.		9,44		289,57	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00		0,22	
999	IMPOSTO DE RENDA		7,50		22,79	
206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00		144,17	
				Total de Vencimentos	Total de Descontos	
				3.068,71	456,75	
BANCO DO BRASIL 1				Valor Líquido ➡	2.611,96	
conta corrente: 89954-2						
Agência: 0295 - X						
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		3.068,71	3.068,71	245,49	2.210,15	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3138 AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,50		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,44		289,57	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,22	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,79	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.068,71	456,75	
			Valor Líquido ➡	2.611,96	
BANCO DO BRASIL 1					
Conta corrente: 89954-2					
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.068,71	3.068,71	245,49	2.210,15	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.714,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEX DA SILVA, na conta 90.861, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e catorze reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3580 ALEX DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 28/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	3,50		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,44		289,57	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,31	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90861-4 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.069,71	355,33	
			Valor Líquido ➡	2.714,38	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.069,71	3.069,71	245,57	2.779,83	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3580 ALEX DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 28/06/2020

Admissão: 28/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	3,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,31
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.069,71	355,33
			Valor Líquido ➡	2.714,38
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90861-4				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.069,71	3.069,71	245,57	2.779,83
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.006,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE RIBEIRO DOS SANTOS, na conta 89.953, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e seis reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3069 ALINE RIBEIRO DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CSO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 15/04/2020

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
203	AUXILIO CRECHE	220,00	2.402,85		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	230,00	230,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	11,28		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	120,00	524,26		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,50		297,98	
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		1,36	
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	15,00		70,92	
		7,50		0,75	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89953-4 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.377,39	371,01	
			Valor Líquido ➡	3.006,38	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.147,39	3.147,39	251,78	2.848,05	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3069 ALINE RIBEIRO DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CSO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 15/04/2020

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	230,00	230,00	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	11,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,36
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,92
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		0,75
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.377,39	371,01
			Valor Líquido ➡	3.006,38
BANCO DO BRASIL 1				
conta corrente: 89953-4				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.147,39	3.147,39	251,78	Faixa IRRF
				2.848,05
				15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 1.927,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALVARO LUIZ COELHO NOBRE, na conta 89.952, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e vinte e sete reais e sessenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3131 ALVARO LUIZ COELHO NOBRE
AUX. ADM.FARMACIA

CBO Departamento Filial
411005 2 1
Admissão: 21/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,52		192,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,87
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89952-6			Total de Vencimentos 2.254,37	Total de Descontos 326,74
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.927,63
Salário Base 2.045,37	Sal. Contr. INSS 2.254,37	Base Calc. FGTS 2.254,37	F.G.T.S do Mês 180,34	Base Calc. IRRF 2.062,22
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3131 ALVARO LUIZ COELHO NOBRE
AUX. ADM.FARMACIA

CBO Departamento Filial
411005 2 1
Admissão: 21/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,52		192,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,87
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89952-6			Total de Vencimentos 2.254,37	Total de Descontos 326,74
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	1.927,63
Salário Base 2.045,37	Sal. Contr. INSS 2.254,37	Base Calc. FGTS 2.254,37	F.G.T.S do Mês 180,34	Base Calc. IRRF 2.062,22
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA GONÇALVES DOS SANT, na conta 90.576, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e sete reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3539 ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CSO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 23/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90576-3			Total de Vencimentos 2.611,85	Total de Descontos 414,68
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.197,17
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.611,85	Base Calc. FGTS 2.611,85	F.G.T.S do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 2.376,80
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3539 ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CSO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 23/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90576-3			Total de Vencimentos 2.611,85	Total de Descontos 414,68
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.197,17
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.611,85	Base Calc. FGTS 2.611,85	F.G.T.S do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 2.376,80
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.532,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA VIEIRA DA SILVA, na conta 90.575, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e trinta e dois reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vita Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3222 ANDREA VIEIRA DA SILVA
AUX. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322230 3 1
Admissão: 12/05/2020

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	0,00	14,93		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,00	183,49		
998	I.N.S.S.	9,20		257,06	
8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	0,00		1,34	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		19,13	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90575-5 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.810,27	277,53	
			Valor Líquido ➡	2.532,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.810,27	2.810,27	224,81	2.172,69	7,50

*** PARABÊNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3222 ANDREA VIEIRA DA SILVA
AUX. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322230 3 1
Admissão: 12/05/2020

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	14,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,00	183,49	
998	I.N.S.S.	9,20		257,06
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,34
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		19,13
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.810,27	277,53
			Valor Líquido ➡	2.532,74
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90575-5				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.810,27	2.810,27	224,81	2.172,69
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.206,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA FERREIRA GOMES, na conta 90.574, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e seis reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.600,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA SANTINA DE LIRA, na conta 89.950, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e seiscentos reais e dezoito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	132,00	2.195,84	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	88,00	1.463,89	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	125,40	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	83,60	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	425,86	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MÉDIA HORA 130	0,00		8,87
998	I.N.S.S.	10,72		460,17
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,61
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.295,83	695,65
			Valor Líquido →	3.600,18
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89950-x Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
3.659,73	4.285,72	4.294,59	343,56	3.834,42
				Faixa IRRF
				22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	132,00	2.195,84	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	88,00	1.463,89	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	1,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	125,40	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	83,60	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	425,86	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MÉDIA HORA 130	0,00		8,87
998	I.N.S.S.	10,72		460,17
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,61
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.295,83	695,65
			Valor Líquido →	3.600,18
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89950-x Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
3.659,73	4.285,72	4.294,59	343,56	3.834,42
				Faixa IRRF
				22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.698,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ARTHUR GONÇALVES BALBINO, na conta 90.573, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e noventa e oito reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3224 ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 3 1
Admissão: 12/05/2020

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	1,66		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41		
998	I.N.S.S.	9,41		285,37	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		48,92	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90573-9 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.032,92	334,44	
			Valor Líquido ➡	2.698,48	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.032,92	3.032,92	242,63	2.557,81	7,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE JUNHO

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE JANEIRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3224 ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 3 1
Admissão: 12/05/2020

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	1,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,41		285,37
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		48,92
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.032,92	334,44
			Valor Líquido ➡	2.698,48
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90573-9				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.032,92	3.032,92	242,63	2.557,81
		Faixa IRRF		
		7,50		

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 10 DE JANEIRO ***

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.231,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BARBARA EVELYN LIMA SILVA, na conta 89.948, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e um reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3063 BARBARA EVELYN LIMA SILVA
AUX. ENFERMAGEM

CSO Departamento Filial
322230 2 1
Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,03
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89948-8			Total de Vencimentos 2.611,94	Total de Descontos 380,25
Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	2.231,69
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.610,82	Base Calc. FGTS 2.611,85	F.G.T.S do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 1.997,62
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3063 BARBARA EVELYN LIMA SILVA
AUX. ENFERMAGEM

CSO Departamento Filial
322230 2 1
Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,03
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89948-8			Total de Vencimentos 2.611,94	Total de Descontos 380,25
Agência: 0295 - X			Valor Líquido ➡	2.231,69
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.610,82	Base Calc. FGTS 2.611,85	F.G.T.S do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 1.997,62
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.083,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANE CASTRO LOPES, na conta 90.572, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitenta e três reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3553 BIANE CASTRO LOPES
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 3 1
Admissão: 21/05/2020

Admissão: 21/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	10,35		400,55	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,43	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90572-0 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.868,73	785,56	
			Valor Líquido ➡	3.083,17	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.868,73	3.868,73	309,49	3.468,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3553 BIANE CASTRO LOPES
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 3 1
Admissão: 21/05/2020

Admissão: 21/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,43
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.868,73	785,56
			Valor Líquido ➡	3.083,17
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90572-0				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.659,73	3.868,73	3.868,73	309,49	3.468,18
				Faixa IRRF
				15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.792,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CLAUDIA ALVES DA SILVA, na conta 90.858, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e setecentos e noventa e dois reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.355,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA DA SILVA ARAUJO, na conta 90.571, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinquenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3524 DANIELA DA SILVA ARAUJO
TEC. ENFERMAGEM

CSO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90571-2			Total de Vencimentos 2.611,85	Total de Descontos 256,29
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.355,56
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.611,85	Base Calc. FGTS 2.611,85	FGTS do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 2.187,21
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3524 DANIELA DA SILVA ARAUJO
TEC. ENFERMAGEM

CSO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90571-2			Total de Vencimentos 2.611,85	Total de Descontos 256,29
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.355,56
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.611,85	Base Calc. FGTS 2.611,85	FGTS do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 2.187,21
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 4.029,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA LEANDRO, na conta 90.570, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e vinte e nove reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3221 DANIELA LEANDRO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 3 1
Admissão: 12/05/2020

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	29,78	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	144,00	958,18	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	11,08		534,70
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		3,58
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50		286,96
		7,50		1,96
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.856,69	827,20
			Valor Líquido ➡	4.029,49

BANCO DO BRASIL 1
Conta: 90570-4
Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.856,69	4.856,69	388,53	4.128,82	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3221 DANIELA LEANDRO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 3 1
Admissão: 12/05/2020

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	29,78	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	144,00	958,18	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	11,08		534,70
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		3,58
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50		286,96
		7,50		1,96
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.856,69	827,20
			Valor Líquido ➡	4.029,49

BANCO DO BRASIL 1
Conta: 90570-4

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.856,69	4.856,69	388,53	4.128,82	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.215,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELLE PINHEIRO SANTANA, na conta 89.942, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quinze reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3035 DANIELLE PINHEIRO SANTANA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05	
48	VALE TRANSPORTE	7,50		35,46	
		125,58		125,58	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89942-9 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.611,85	396,09	
			Valor Líquido ➡	2.215,76	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3035 DANIELLE PINHEIRO SANTANA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05
48	VALE TRANSPORTE	7,50		35,46
		125,58		125,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	396,09
			Valor Líquido ➡	2.215,76
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 89942-9				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.471,72 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEUSA CRISTINA GARCIA, na conta 35.820, agência 3424 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e setenta e um reais e setenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3791 Nome do Funcionário DEUSA CRISTINA GARCIA
TEC. ENFERMAGEM CSO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 09/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	124,67	1.361,61	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	95,33	1.041,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,98	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,47	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	90,56	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	56,00	244,65	
998	I.N.S.S.	0,00		13,10
999	IMPOSTO DE RENDA	9,17		253,95
8792	DIAS FALTAS	7,50		31,64
		1,00		80,10
BANCO 001/ AGENCIA 3424 1 conta: 35820-7			Total de Vencimentos 2.850,51	Total de Descontos 378,79
Agência: 3424 - X			Valor Líquido →	2.471,72
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.756,33	Base Calc. FGTS 2.769,43	F.G.T.S do Mês 221,55	Base Calc. IRRF 2.325,89
				Faixa IRRF 7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3791 Nome do Funcionário DEUSA CRISTINA GARCIA
TEC. ENFERMAGEM CSO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 09/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	124,67	1.361,61	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	95,33	1.041,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,98	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,47	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	90,56	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	56,00	244,65	
998	I.N.S.S.	0,00		13,10
999	IMPOSTO DE RENDA	9,17		253,95
8792	DIAS FALTAS	7,50		31,64
		1,00		80,10
BANCO 001/ AGENCIA 3424 1 conta: 35820-7			Total de Vencimentos 2.850,51	Total de Descontos 378,79
Agência: 3424 - X			Valor Líquido →	2.471,72
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.756,33	Base Calc. FGTS 2.769,43	F.G.T.S do Mês 221,55	Base Calc. IRRF 2.325,89
				Faixa IRRF 7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.340,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELZA GOMES DA SILVA, na conta 47.008, agência 2815 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quarenta reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3036 ELZA GOMES DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Físcal
322205 3 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,09
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta corrente: 47008-2			2.611,95	271,60
Agência: 2815 - 0			Valor Líquido ➡	2.340,35
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.610,76	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3036 ELZA GOMES DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Físcal
322205 3 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,09
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta corrente: 47008-2			2.611,95	271,60
Agência: 2815 - 0			Valor Líquido ➡	2.340,35
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.610,76	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020

Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.513,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EVERTON AUGUSTO DE OLIVEI, na conta 90.204, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e treze reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3821 EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 19/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,00	32,04	
998	I.N.S.S.	88,00	384,46	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,19		256,10
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		2,41
		7,50		47,04
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90204-7			Total de Vencimentos 2.819,35	Total de Descontos 305,55
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.513,80
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.819,35	Base Calc. FGTS 2.819,35	FGTS do Mês 225,54	Base Calc. IRRF 2.560,84
				Faixa IRRF 7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3821 EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 19/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,00	32,04	
998	I.N.S.S.	88,00	384,46	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,19		256,10
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		2,41
		7,50		47,04
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90204-7			Total de Vencimentos 2.819,35	Total de Descontos 305,55
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.513,80
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.819,35	Base Calc. FGTS 2.819,35	FGTS do Mês 225,54	Base Calc. IRRF 2.560,84
				Faixa IRRF 7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 5.545,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANA PEREIRA DE MORAES, na conta 87.950, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e quinhentos e quarenta e cinco reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 2994 Nome do Funcionário
FABIANA PEREIRA DE MORAES
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 3 Filial 1
Admissão: 26/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97	
832	DIFERENÇA 13o	0,00	1.134,65	
201	ADICIONAL RT	1.361,58	1.361,58	
998	I.N.S.S.	11,66		713,08
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		158,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		616,32
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	27,50		216,02
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 87950-9			Total de Vencimentos 7.250,20	Total de Descontos 1.704,27
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	5.545,93
Salário Base 4.753,97	Sal. Contr. INSS 7.235,71	Base Calc. FGTS 7.250,20	F.G.T.S do Mês 580,01	Base Calc. IRRF 6.378,27
			Faixa IRRF 27,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 2994 Nome do Funcionário
FABIANA PEREIRA DE MORAES
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 3 Filial 1
Admissão: 26/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97	
832	DIFERENÇA 13o	0,00	1.134,65	
201	ADICIONAL RT	1.361,58	1.361,58	
998	I.N.S.S.	11,66		713,08
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		158,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		616,32
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	27,50		216,02
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 87950-9			Total de Vencimentos 7.250,20	Total de Descontos 1.704,27
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	5.545,93
Salário Base 4.753,97	Sal. Contr. INSS 7.235,71	Base Calc. FGTS 7.250,20	F.G.T.S do Mês 580,01	Base Calc. IRRF 6.378,27
			Faixa IRRF 27,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 6.445,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIOLA DOS SANTOS LOHN A, na conta 19.377, agência 1700 do banco 001.

(Seis mil e quatrocentos e quarenta e cinco reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2403 FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE
ENFERMEIRO (A)

CSO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 25/04/2018

Admissão: 25/04/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97		
221	AJUDA DE CUSTO	1.153,03	1.153,03		
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00		
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	9,87		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		70,49	
998	I.N.S.S.	11,16		553,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		355,95	
Banco do Brasil 1 conta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			7.425,87	980,18	
			Valor Líquido ➡	6.445,69	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.892,48	4.962,97	397,03	4.409,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2403 FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE
ENFERMEIRO (A)

CSO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 25/04/2018

Admissão: 25/04/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97		
221	AJUDA DE CUSTO	1.153,03	1.153,03		
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00		
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	9,87		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		70,49	
998	I.N.S.S.	11,16		553,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		355,95	
Banco do Brasil 1 conta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			7.425,87	980,18	
			Valor Líquido ➡	6.445,69	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.892,48	4.962,97	397,03	4.409,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.851,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GICELINA QUEIROZ MARQUES, na conta 101.549, agência 0637 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e cinquenta e um reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3803 GICELINA QUEIROZ MARQUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 22/10/2020

Admissão: 22/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
203	AUXILIO CRECHE	474,40	474,40		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,00		235,05	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 101549-4 Agência: 0637 - 8			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.086,25	235,05	
			Valor Líquido ➡	2.851,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3803 GICELINA QUEIROZ MARQUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 22/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	235,05
203	AUXILIO CRECHE	474,40	474,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.086,25	235,05
			Valor Líquido ➡	2.851,20
BANCO DO BRASIL 1				
conta: 101549-4				
Agência: 0637 - 8				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILCELIO PEREIRA DA SILVA, na conta 90.565, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e sete reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3163 GILCELIO PEREIRA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CB0 Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 04/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		35,46
		6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta: 90565-8			2.611,85	414,68
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.197,17
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3163 GILCELIO PEREIRA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CB0 Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 04/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		35,46
		6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta: 90565-8			2.611,85	414,68
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.197,17
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.568,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GISLAINE PEREIRA DA SILVA, na conta 90.855, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e sessenta e oito reais e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.231,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GLAUCE JANAINA DA SILVA, na conta 89.938, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e um reais e trinta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3040 GLAUCE JANAINA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,46
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,99	380,68
			Valor Líquido ➡	2.231,31
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89938-0 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.610,39	2.611,85	208,94	1.997,62
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3040 GLAUCE JANAINA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		1,46
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,99	380,68
			Valor Líquido ➡	2.231,31
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89938-0 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.610,39	2.611,85	208,94	1.997,62
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.193,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELIO GONÇALVES PARENTE, na conta 90.854, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e três reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3595 HELIO GONÇALVES PARENTE
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 06/07/2020

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,33		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00		3,57	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90854-1 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.612,18	418,25	
			Valor Líquido ➡	2.193,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.608,28	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3595 HELIO GONÇALVES PARENTE
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		3,57
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.612,18	418,25
			Valor Líquido ➡	2.193,93
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90854-1				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.608,28	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.504,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IRACI NUNES DAMASIO DANTA, na conta 90.564, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e quatro reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3219 IRACI NUNES DAMASIO DANTAS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	4,16	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	202,03	
998	I.N.S.S.	104,00	454,36	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,37		279,12
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,38
8792	DIAS FALTAS	7,50		59,70
206	DESC VALE TRANSPORTE	1,00		80,10
		6,00		139,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.063,40	558,66
			Valor Líquido ➡	2.504,74
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90564-x				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.983,30	2.983,30	238,66	2.703,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JANEIRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3219 IRACI NUNES DAMASIO DANTAS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	4,16	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	202,03	
998	I.N.S.S.	104,00	454,36	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,37		279,12
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,38
8792	DIAS FALTAS	7,50		59,70
206	DESC VALE TRANSPORTE	1,00		80,10
		6,00		139,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.063,40	558,66
			Valor Líquido ➡	2.504,74
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90564-x				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.983,30	2.983,30	238,66	2.703,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JANEIRO **

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.270,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANIO BATISTA DE OLIVEIRA, na conta 90.853, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e setenta reais e quarenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3560 JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 03/06/2020

Admissão: 03/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85	
998	I.N.S.S.	20,00	202,03	
999	IMPOSTO DE RENDA	8,90		224,60
8792	DIAS FALTAS	7,50		29,71
		1,00		80,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.604,88	334,41
			Valor Líquido ➡	2.270,47
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90853-3				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.524,78	2.524,78	201,98	2.300,18
Faixa IRRF				
7,50				

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE JUNHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE JANEIRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3560 JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 03/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
998	I.N.S.S.	8,90		224,60
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,71
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.604,88	334,41
			Valor Líquido ➡	2.270,47
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90853-3				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.524,78	2.524,78	201,98	2.300,18
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 17 DE JANEIRO ***

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.341,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JENNIFER ANDRESSA DE OLIV, na conta 89.935, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quarenta e um reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3065 JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 15/04/2020

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,00		235,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89935-6 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.611,85	270,51	
			Valor Líquido ➡	2.341,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3065 JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	270,51
			Valor Líquido ➡	2.341,34
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 89935-6				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.427,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOZIANE ALVES PAULINO ORT, na conta 90.852, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e vinte e sete reais e sessenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3548 JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 01/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
215	VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90852-5			Total de Vencimentos 2.806,85	Total de Descontos 379,22
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.427,63
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.808,03
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3548 JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 01/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
215	VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90852-5			Total de Vencimentos 2.806,85	Total de Descontos 379,22
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.427,63
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.808,03
				Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.338,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUCINEIDE SANTOS GONÇALVE, na conta 11.199, agência 4135 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e trinta e oito reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2449 JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 11/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00		3,76
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.612,30	274,27
			Valor Líquido →	2.338,03
Banco do Brasil 1 conta corrente: 11199-6		Agência: 4135 - 1	Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.402,85	2.608,09
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			2.611,85	208,94
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2449 JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 11/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 130	0,00		3,76
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.612,30	274,27
			Valor Líquido →	2.338,03
Banco do Brasil 1 conta corrente: 11199-6		Agência: 4135 - 1	Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.402,85	2.608,09
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			2.611,85	208,94
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUDIE MARTINS PESTANA, na conta 90.562, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e sete reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3228 Nome do Funcionário
JUDIE MARTINS PESTANA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 3 Fila 1
Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

BANCO DO BRASIL 1
conta: 90562-3

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3228 Nome do Funcionário
JUDIE MARTINS PESTANA
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 3 Fila 1
Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

BANCO DO BRASIL 1
conta: 90562-3

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.302,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIANA ROCHA SANTOS, na conta 90.851, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e dois reais e setenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.581,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KATIA NUBIA XAVIER DE SOU, na conta 89.933, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e oitenta e um reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3046 KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,91	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	104,00	454,36	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,11
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		51,23
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		0,06
		6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.067,12	485,14
			Valor Líquido →	2.581,98
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89933-x Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.067,12	3.067,12	245,36	2.587,85
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3046 KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,91	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	104,00	454,36	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,11
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		51,23
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		0,06
		6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.067,12	485,14
			Valor Líquido →	2.581,98
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89933-x Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.067,12	3.067,12	245,36	2.587,85
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.341,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELI CRISTINA FERREIRA DE, na conta 90.561, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quarenta e um reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3220 KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 3 1
Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90561-5			Total de Vencimentos 2.611,85	Total de Descontos 270,51
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.341,34
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.611,85	Base Calc. FGTS 2.611,85	F.G.T.S do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 2.376,80
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3220 KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 3 1
Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90561-5			Total de Vencimentos 2.611,85	Total de Descontos 270,51
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.341,34
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.611,85	Base Calc. FGTS 2.611,85	F.G.T.S do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 2.376,80
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.376,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELLI VILAS BOAS LIMA DA, na conta 89.931, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e setenta e seis reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3058 KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 3 1
Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	235,05
			Valor Líquido →	2.376,80
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89931-3 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3058 KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 3 1
Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	235,05
			Valor Líquido →	2.376,80
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89931-3 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.711,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEANDRO HONORATO RODRIGUE, na conta 89.930, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e onze reais e catorze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3049 LEANDRO HONORATO RODRIGUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,05	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.066,21	355,07	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89930-5			Valor Líquido ➡	2.711,14	
Agência: 0295 - X					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,16	3.066,21	245,29	2.776,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3049 LEANDRO HONORATO RODRIGUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,05
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.066,21	355,07
			Valor Líquido ➡	2.711,14
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 89930-5				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.066,16	3.066,21	245,29	2.776,64
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.919,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA VIEIRA PEREIRA, na conta 90.586, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e dezenove reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3148 LETICIA VIEIRA PEREIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 27/04/2020

Admissão: 27/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
203	AUXILIO CRECHE	200,00	200,00		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,45		
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,74		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		10,86	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,23	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90586-0 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.271,40	351,66	
			Valor Líquido ➡	2.919,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.059,80	3.070,66	245,64	2.591,50	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3148 LETICIA VIEIRA PEREIRA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 27/04/2020

Admissão: 27/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	200,00	200,00	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,45	
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,74	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00		10,86
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,23
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.271,40	351,66
			Valor Líquido ➡	2.919,74

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 90586-0

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.059,80	3.070,66	245,64	2.591,50	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.196,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LINDINALVA CARDOSO ORTIZ, na conta 89.929, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e seis reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3115 LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 12/05/2020

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,04		
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	0,00		0,42	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05	
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		35,46	
		6,00		144,17	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.611,89	415,10	
			Valor Líquido ➡	2.196,79	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,43	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3115 LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,42
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,89	415,10
			Valor Líquido ➡	2.196,79
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 89929-1				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,43	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.711,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUANA DE OLIVEIRA BARROS, na conta 89.927, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e onze reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3140 LUANA DE OLIVEIRA BARROS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 3 1
Admissão: 13/05/2020

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,16		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	104,00	454,36		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,44		289,57	
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,02	
		7,50		65,45	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89927-5 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.066,37	355,04	
			Valor Líquido ➡	2.711,33	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,37	3.066,37	245,30	2.776,78	7,50

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3140 LUANA DE OLIVEIRA BARROS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 3 1
Admissão: 13/05/2020

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,16	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	104,00	454,36	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,02
		7,50		65,45
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.066,37	355,04
			Valor Líquido ➡	2.711,33
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 89927-5				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.066,37	3.066,37	245,30	2.776,78
				Faixa IRRF
				7,50

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.773,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIANA CRISTINA PIRES, na conta 89.926, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e setenta e três reais e vinte e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3053 LUCIANA CRISTINA PIRES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	5,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,70
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,32
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.107,03	333,78
			Valor Líquido ➡	2.773,25
BANCO DO BRASIL 1				
conta corrente: 89926-7				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
2.402,85	3.107,03	3.107,03	248,55	2.433,39
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3053 LUCIANA CRISTINA PIRES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	5,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,70
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,32
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.107,03	333,78
			Valor Líquido ➡	2.773,25
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 89926-7				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.107,03	3.107,03	248,55	2.433,39
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.355,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ GUSTAVO MENDES JACIN, na conta 105.282, agência 2695 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinquenta e cinco reais e cinquenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2870 LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 10/12/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	256,29
			Valor Líquido →	2.355,56
BANCO DO BRASIL 1				
conta corrente: 105282-9		Agência: 2695 - 6		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2870 LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 10/12/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	256,29
			Valor Líquido →	2.355,56
BANCO DO BRASIL 1				
conta corrente: 105282-9		Agência: 2695 - 6		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vilela Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.093,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO DA SILVA, na conta 89.924, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e noventa e três reais e setenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3078 Nome do Funcionário
MARCELO DA SILVA
AUX. ENFERMAGEM

CBO 322230 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 16/04/2020

Código		Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS					
250	REFLEXO EXTRAS DSR		220,00	2.402,85		
228	HORAS EXTRAS		0,00	156,16		
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o		36,00	812,05		
16	INSALUBRIDADE 20%		0,00	76,41		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%		20,00	209,00		
998	I.N.S.S.		24,00	104,85		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		10,17		374,82	
999	IMPOSTO DE RENDA		0,00		6,87	
206	DESC VALE TRANSPORTE		15,00		141,71	
			6,00		144,17	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 89924-0 Agência: 0295 - X				Total de Vencimentos	Total de Descontos	
				3.761,32	667,57	
				Valor Líquido ➡	3.093,75	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		3.761,32	3.761,32	300,90	3.379,63	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3078 Nome do Funcionário
MARCELO DA SILVA
AUX. ENFERMAGEM

CBO 322230 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 16/04/2020

Admissão: 16/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	156,16	
228	HORAS EXTRAS	36,00	812,05	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	76,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,85	
998	I.N.S.S.	10,17		374,82
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		6,87
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		141,71
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.761,32	667,57
			Valor Líquido ➡	3.093,75

ANCO DO BRASIL 1
onta: 89924-0

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.761,32	3.761,32	300,90	3.379,63	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.149,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA VITORIA MUSSI DE O, na conta 41.439, agência 1220 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e nove reais e noventa centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2767 MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA
ASSISTENTE ADM

CBO Departamento Fila
411005 3 1
Admissão: 22/04/2019

Admissão: 22/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.145,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,67		204,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.354,00	204,10
			Valor Líquido ➡	2.149,90
Banco do Brasil 1 conta corrente: 41439-5		Agência: 1220 - 3	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	
2.145,00	2.354,00	2.354,00	188,32	1.960,31
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2767 MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA
ASSISTENTE ADM

CBO Departamento Fila
411005 3 1
Admissão: 22/04/2019

Admissão: 22/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.145,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,67		204,10
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.354,00	204,10
			Valor Líquido ➡	2.149,90
Banco do Brasil 1				
Conta corrente: 41439-5				
Agência: 1220 - 3				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.145,00	2.354,00	2.354,00	188,32	1.960,31
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RODRIGO TRAJANO DA SILVA, na conta 90.559, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e sete reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3452 RODRIGO TRAJANO DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		35,46
		6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta corrente: 90559-3			2.611,85	414,68
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.197,17
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3452 RODRIGO TRAJANO DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		35,46
		6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta corrente: 90559-3			2.611,85	414,68
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.197,17
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.211,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO MENEZES DE LIMA, na conta 90.558, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e onze reais e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3226 ROGERIO MENEZES DE LIMA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,36
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90558-5			Total de Vencimentos 2.611,88	Total de Descontos 400,82
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.211,06
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.611,49	Base Calc. FGTS 2.611,85	FGTS do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 2.187,21
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3226 ROGERIO MENEZES DE LIMA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,36
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90558-5			Total de Vencimentos 2.611,88	Total de Descontos 400,82
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.211,06
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.611,49	Base Calc. FGTS 2.611,85	FGTS do Mês 208,94	Base Calc. IRRF 2.187,21
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.229,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOU, na conta 90.849, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e vinte e nove reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	09/06/2020	

Admissão: 09/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85		
998	I.N.S.S.	20,00	209,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05	
48	VALE TRANSPORTE	7,50		21,24	
		125,58		125,58	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90849-5 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.611,85	381,87	
			Valor Líquido ➡	2.229,98	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	09/06/2020	

Admissão: 09/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	381,87
			Valor Líquido ➡	2.229,98
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90849-5				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.324,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANGELA CRISTINA DO PRA, na conta 89.918, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e vinte e quatro reais e quarenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3029 ROSANGELA CRISTINA DO PRADO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 2 1
Admissão: 13/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		7,69
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,99
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.869,65	545,23
			Valor Líquido →	3.324,42
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89918-6 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.659,73	3.861,04	3.868,73	309,49	3.278,59
				Faixa IRRF
				15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3029 ROSANGELA CRISTINA DO PRADO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Filial
223505 2 1
Admissão: 13/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	0,92	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		7,69
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,99
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.869,65	545,23
			Valor Líquido →	3.324,42
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89918-6 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.659,73	3.861,04	3.868,73	309,49	3.278,59
				Faixa IRRF
				15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.601,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE CARLOS, na conta 89.917, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e um reais e cinquenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3136 Nome do Funcionário
ROSIMEIRE CARLOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 3 Fila 1
Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,60
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,76
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89917-8

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos	3.107,82	Total de Descontos	506,29
Valor Líquido	⇒		2.601,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.107,82	3.107,82	248,62	2.813,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3136 Nome do Funcionário
ROSIMEIRE CARLOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 3 Fila 1
Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,60
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,76
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89917-8

Agência: 0295 - X

Total de Vencimentos	3.107,82	Total de Descontos	506,29
Valor Líquido	⇒		2.601,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.107,82	3.107,82	248,62	2.813,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.765,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE MILARD FREITAS, na conta 89.916, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e sessenta e cinco reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.596,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIDNEY RIBEIRO DA SILVA, na conta 90.556, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e noventa e seis reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3537 SIDNEY RIBEIRO DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 25/05/2020

Admissão: 25/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,85		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	112,00	489,31		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,47		293,76	
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,08	
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		67,76	
		6,00		144,17	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 90556-9 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.102,01	505,77	
			Valor Líquido ➡	2.596,24	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.102,01	3.102,01	248,15	2.808,17	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3537 SIDNEY RIBEIRO DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 25/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	0,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,08
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,76
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.102,01	505,77
			Valor Líquido ➡	2.596,24
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 90556-9		Agência: 0295 - X		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	3.102,01	3.102,01	248,15	2.808,17
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.820,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE CRISTINA DE ANDRAD, na conta 27.514, agência 6844 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e vinte reais e quarenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3529 SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 20/05/2020

Admissão: 20/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,27
998	I.N.S.S.	10,94		504,89
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		288,42
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.614,01	793,58
			Valor Líquido ➡	3.820,43

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 27514-x

Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.613,71	4.613,98	369,11	4.109,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3529 SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 20/05/2020

Admissao: 20/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	0,00	0,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		0,27
998	I.N.S.S.	10,94		504,89
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		288,42
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.614,01	793,58
			Valor Líquido ➡	3.820,43

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 27514-x

Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.613,71	4.613,98	369,11	4.109,09	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.218,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THALIA APARECIDA DE JESUS, na conta 90.847, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dezoito reais e catorze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3591 THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 06/07/2020

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	9,00		235,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46	
48	VALE TRANSPORTE	123,20		123,20	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90847-9 Agência: 0295 - X			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.611,85	393,71	
			Valor Líquido ➡	2.218,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3591 THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 06/07/2020

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
48	VALE TRANSPORTE	123,20		123,20
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	393,71
			Valor Líquido ➡	2.218,14
BANCO DO BRASIL 1				
Conta: 90847-9				
Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.250,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALQUIMAR NASCIMENTO AMOR, na conta 89.909, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e cinquenta reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3048 VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	132,00	1.441,71	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	88,00	961,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	3,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	125,40	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	83,60	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 130	32,00	139,80	
998	I.N.S.S.	0,00		24,94
206	DESC VALE TRANSPORTE	10,69		335,43
		6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.754,65	504,54
			Valor Líquido →	2.250,11
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89909-7 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.726,71	2.751,65	220,13	2.037,04
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3048 VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	132,00	1.441,71	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	88,00	961,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	3,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	125,40	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	83,60	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 130	32,00	139,80	
998	I.N.S.S.	0,00		24,94
206	DESC VALE TRANSPORTE	10,69		335,43
		6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.754,65	504,54
			Valor Líquido →	2.250,11
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89909-7 Agência: 0295 - X				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.726,71	2.751,65	220,13	2.037,04
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.582,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VANESSA APARECIDA CRISTO, na conta 21.051, agência 4065 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e oitenta e dois reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3054 Nome do Funcionário
VANESSA APARECIDA CRISTO
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fila 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	1,14	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	104,00	454,36	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,14
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		51,23
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		0,04
		6,00		144,17

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 21051-X

Agência: 4065 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.067,35	3.067,35	245,38	2.588,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3054 Nome do Funcionário
VANESSA APARECIDA CRISTO
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fila 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	1,14	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	104,00	454,36	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,14
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		51,23
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		0,04
		6,00		144,17

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 21051-X

Agência: 4065 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.067,35	3.067,35	245,38	2.588,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteada
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.488,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERONICA OLIVEIRA FARIAS, na conta 90.550, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e oitenta e oito reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3217 VERONICA OLIVEIRA FARIAS
TEC. ENFERMAGEM

CB0 Departamento Físcal
322205 3 1
Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,34		274,93
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,19
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		43,18
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		139,36
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90550-x			Total de Vencimentos 3.026,37	Total de Descontos 537,76
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.488,61
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.946,27	Base Calc. FGTS 2.946,27	FGTS do Mês 235,69	Base Calc. IRRF 2.481,56
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3217 VERONICA OLIVEIRA FARIAS
TEC. ENFERMAGEM

CB0 Departamento Físcal
322205 3 1
Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,34		274,93
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,19
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		43,18
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		139,36
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90550-x			Total de Vencimentos 3.026,37	Total de Descontos 537,76
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.488,61
Salário Base 2.402,85	Sal. Contr. INSS 2.946,27	Base Calc. FGTS 2.946,27	FGTS do Mês 235,69	Base Calc. IRRF 2.481,56
			Faixa IRRF 7,50	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.283,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VITORIA RUFINO SERAFIAN, na conta 90.549, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e oitenta e três reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3535 Nome do Funcionário
VITORIA RUFINO SERAFIAN
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 3 Filial 1
Admissão: 21/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	2,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		21,61
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,43
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90549-6			Total de Vencimentos 3.871,33	Total de Descontos 587,59
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	3.283,74
Salário Base 3.659,73	Sal. Contr. INSS 3.847,12	Base Calc. FGTS 3.868,73	FGTS do Mês 309,49	Base Calc. IRRF 3.468,18
				Faixa IRRF 15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3535 Nome do Funcionário
VITORIA RUFINO SERAFIAN
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 3 Filial 1
Admissão: 21/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	2,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		21,61
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,43
BANCO DO BRASIL 1 conta: 90549-6			Total de Vencimentos 3.871,33	Total de Descontos 587,59
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	3.283,74
Salário Base 3.659,73	Sal. Contr. INSS 3.847,12	Base Calc. FGTS 3.868,73	FGTS do Mês 309,49	Base Calc. IRRF 3.468,18
				Faixa IRRF 15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:27:09

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 2.526,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 244, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a YGOR DE JESUS LEMES, na conta 90.174, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e vinte e seis reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:27:09

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3822 Nome do Funcionário
YGOR DE JESUS LEMES
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 23/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
223	MÊS VALE TRANSPORTE	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	355,68	355,68	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05
227	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		62,14
		6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
Conta: 90174-1			2.967,53	441,36
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.526,17
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.732,48
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3822 Nome do Funcionário
YGOR DE JESUS LEMES
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 23/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
223	MÊS VALE TRANSPORTE	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	355,68	355,68	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05
227	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		62,14
		6,00		144,17
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
Conta: 90174-1			2.967,53	441,36
Agência: 0295 - X			Valor Líquido →	2.526,17
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.732,48
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2744 ALIENE DOS SANTOS SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 10/03/2019

Admissão: 10/03/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85		
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	209,00		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		2.611,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.611,85	2.611,85	
			Valor Líquido ➡	0,00	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 13960-2 Agência: 1730 - 2					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
2744 ALIENE DOS SANTOS SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 10/03/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	209,00	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		2.611,85
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	2.611,85
			Valor Líquido ➡	0,00
BANCO DO BRASIL 1				
Conta corrente: 13960-2				
Agência: 1730 - 2				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF
2.402,85	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3596 DAIANE PEREIRA DE SOUZA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 07/07/2020

Admissão: 07/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85			
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	209,00			
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		2.611,85		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.611,85	2.611,85		
			Valor Líquido ➡	0,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3596 DAIANE PEREIRA DE SOUZA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 07/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85			
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	209,00			
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		2.611,85		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.611,85	2.611,85		
			Valor Líquido ➡	0,00		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:28:48

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 417,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 246, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANA APARECIDA GONÇALV, na conta 89.940, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos e dezessete reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:28:48

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Adults
07/10/1

10 PIS/PASEP 125.52717.82-0					11 Nome FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JUAN ARFE, 34 - AP 164 BL 1							13 Bairro VILA CRUZ DAS ALMAS		
14 Município SAO PAULO			15 UF SP	16 CEP 02.804-080	17 CTPS (nº, série, UF) 31167 - 00238 / SP			18 CPF 278.396.148-25	
19 Data de Nascimento 21/04/1979		20 Nome da Mãe NELMA LOURDES DE ASSIS							

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Despedida por justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 2.611,86	24 Data de Admissão 14/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/12/2020	26 Data de Afastamento 30/12/2020	27 Cod. Afastamento JC2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

VERBAS RESCISÓRIAS

DEDUÇÕES		R\$ 0,00		TOTAL BRUTO		R\$ 2.611,89	
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\$ 235,04	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00		
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO DIFERENÇA 13o RESCISAO)	R\$ 1.958,89		
		Convênio nº 1455/2020					
		Fonte de Recurso Estadual					
		Termo Aditivo nº 00001/2021					
		Secretaria de Estado da Saúde					
		UGE: 090196 - Hospital Geral					
		Dr. José Pangella de Vila Penteado					
		Tipo de Despesa: Custeio					
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.193,93		
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 417,96		

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 125.52717.82-0		11 Nome FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 31167 - 00238 / SP		18 CPF 278.396.148-25	19 Data de Nascimento 21/04/1979	20 Nome da Mãe NELMA LOURDES DE ASSIS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida por justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 14/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/12/2020	26 Data de Afastamento 30/12/2020	27 Cod. Afastamento JC2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE 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.

São Paulo, 11 de janeiro de 2021.

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Ficou o comunicado da justa causa, mas não reconheço nenhum ato que justifique o meu desligamento.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

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



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:29:34

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 07/01/2021 Valor R\$ 3.048,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 247, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ GUSTAVO MENDES JACIN, na conta 105.282, agência 2695 do banco 001.

(Três mil e quarenta e oito reais e oitenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:29:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO

Número Carteira Profissional

12-39

Série

00375

PERÍODOS

De Aquisição

10/12/2019 A 09/12/2020

De Gozo das Férias

10/01/2021 A 08/02/2021 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 01
Salário Base: 2.402,85
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 209,00
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.611,85

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.611,85 P
1/3 das Férias: 870,62 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: 346,47 D
Desconto do imposto de Renda: 87,16 D
TOTAL DOS PROVENTOS: 3.482,47 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 433,63 D
TOTAL LÍQUIDO: 3.048,84 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.048,84 (três mil quarenta e oito reais e oitenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

L. Gustavo M. Jacintho
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO

Data: 11/12/2020

ASSOC. HOSP. BENEFIC. DO BRASIL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Avenida AV JOSE A ANO RODRIGUES, 303 em SAO PAULO a importância de R\$ 3.048,84 (três mil quarenta e oito reais e oitenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu conhecimento. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 08/01/2021
SAO PAULO

L. Gustavo M. Jacintho
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF

Codigo de Barras 85850000282-0 22920179210-0
10764805084-3 53494610012-4

Data do pagamento 07/01/2021

CNPJ/CEI/CPF 45349461/0012-65

COMPETENCIA 12/2020

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 07/01/2021

VALOR DEPOSITO 28.222,92

Valor Total 28.222,92

DOCUMENTO: 010701

AUTENTICACAO SISBB: 2.704.FF7.B3D.422.318

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/01/2021 - 11:00:51

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0016)34125401
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 352.786,62	06-QTDE TRABALHADORES 96	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0012-65	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 28.222,92	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 28.222,92
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2021

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/01/2021 - 11:00:51

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0016)34125401
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 352.786,62	06-QTDE TRABALHADORES 96	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0012-65	11-COMPETÊNCIA 12/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 28.222,92	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 28.222,92
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2021

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124



07/01/2021
Assulta

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP: 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG: 0001/0013

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: PAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÂL 13º SAL PREV SOC BASE CÂL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ANGELA SANTINA DE LIRA	4.294,59	1.843,91	123.08206.77-4 0,00	14/04/2020	01		02/12/2020 P3	02235
ANGELA SANTINA DE LIRA			123.08206.77-4	14/04/2020	01		491,09 09/12/2020 Z5	0,00 02235
ANGELA SANTINA DE LIRA			123.08206.77-4	14/04/2020	01		09/12/2020 P3	02235
ANGELA SANTINA DE LIRA			123.08206.77-4	14/04/2020	01		14/12/2020 Z5	02235
KELLI CRISTINA DA ROCHA	2.147,29	1.670,25	125.05895.29-7 0,01	11/05/2020	01		28/11/2020 P3	02235
KELLI CRISTINA DA ROCHA			125.05895.29-7	11/05/2020	01		305,41 12/12/2020 Z5	0,00 02235
KELLI CRISTINA DA ROCHA			125.05895.29-7	11/05/2020	01		15/12/2020 J	02235
FABIANA APARECIDA GONCALVES DA SILVA	2.611,84	1.088,27	125.52717.82-0 0,00	14/04/2020	01		05/12/2020 P3	03222
FABIANA APARECIDA GONCALVES DA SILVA			125.52717.82-0	14/04/2020	01		296,01 06/12/2020 Z5	0,00 03222
FABIANA APARECIDA GONCALVES DA SILVA			125.52717.82-0	14/04/2020	01		30/12/2020 H	03222
MARCIA REGINA DE OLIVEIRA BATISTA	1.741,22	435,30	127.06190.22-3 0,01	25/09/2020	01		21/12/2020 J	03222
DEUSA CRISTINA GARCIA	2.769,43	515,39	128.46785.89-0 0,00	09/10/2020	01		174,13 06/12/2020 P3	0,00 03222
DEUSA CRISTINA GARCIA			128.46785.89-0	09/10/2020	01		262,79 09/12/2020 Z5	0,00 03222
DEUSA CRISTINA GARCIA			128.46785.89-0	09/10/2020	01		09/12/2020 P3	03222
DEUSA CRISTINA GARCIA			128.46785.89-0	09/10/2020	01		19/12/2020 Z5	03222

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEPIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

INSCRIÇÃO:

RAT AJUSTADO: 1.00

NOME TRABALHADOR REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	INSCRIÇÃO:		CBO JAM
						DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	
AVNER BRUNNO DA SILVA BOAVENTURA		128.67512.96-6	23/10/2020	01		01/12/2020	N3	04110
2.004,00	167,00	34,83	167,30			173,69		0,00
CAROLINA RIBEIRO		131.95278.77-3	21/09/2020	01		06/12/2020	J	02235
1.006,64	357,88	740,33	131,01			109,17		0,00
FABIANA PEREIRA DE MORAES		132.45894.81-2	26/02/2020	01	05	01/12/2020	N3	02235
6.115,55	3.202,55	1.134,65	871,93			745,45		0,00
KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA		133.13484.81-5	14/04/2020	01		27/12/2020	P3	03222
3.066,21	1.277,80	0,91	289,68			347,52		0,00
KARYN APARECIDA DA SILVA		134.95216.89-7	16/08/2020	01		07/12/2020	P3	03222
2.786,61	749,32	0,00	256,02			282,87		0,00
KARYN APARECIDA DA SILVA		134.95216.89-7	16/08/2020	01		21/12/2020	Z5	03222
CARLOS DE OLIVEIRA HARE		143.20926.19-2	14/04/2020	01		15/12/2020	J	03222
1.346,79	1.251,17	0,01	105,83			207,83		0,00
SUELI REIS VIEIRA GOMES		160.61703.53-9	19/06/2019	01		08/11/2020	P1	03222
0,00	1.364,29	0,00	0,00			109,14		0,00
ALIENE DOS SANTOS SOUSA		161.32371.60-6	10/03/2019	01		08/11/2020	P1	03222
0,00	1.270,65	0,00	0,00			101,65		0,00
VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM		170.29475.78-8	14/04/2020	01	05	01/12/2020	P3	03222
2.751,65	1.273,61	0,00	335,43			322,02		0,00
VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM		170.29475.78-8	14/04/2020	01		13/12/2020	Z5	03222
DAIANE PEREIRA DE SOUZA		202.17267.34-8	07/07/2020	01		10/11/2020	P1	03222
0,00	544,14	0,00	0,00			43,53		0,00
MARIO ROSA DA SILVA NETO		207.12931.81-8	01/09/2020	01		17/12/2020	P3	03222
2.909,24	641,46	0,00	270,73			284,05		0,00
MARIO ROSA DA SILVA NETO		207.12931.81-8	01/09/2020	01		24/12/2020	Z5	03222
MARIO ROSA DA SILVA NETO		207.12931.81-8	01/09/2020	01		25/12/2020	P3	03222

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadou
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG: 0003/0013

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM	
WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO	2.752,36	207.41222.43-9	30/07/2020	01		04/12/2020	P3	03222
WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO	689,42	1,00	252,00			275,34		0,00
		207.41222.43-9	30/07/2020	01		11/12/2020	Z5	03222
GISLAINE PEREIRA DA SILVA	3.066,20	210.69539.77-7	07/07/2020	01		17/12/2020	P3	03222
GISLAINE PEREIRA DA SILVA	895,78	1,17	289,67			316,95		0,00
		210.69539.77-7	07/07/2020	01		27/12/2020	Z5	03222
GISLAINE PEREIRA DA SILVA		210.69539.77-7	07/07/2020	01		27/12/2020	P3	03222
GISLAINE PEREIRA DA SILVA		210.69539.77-7	07/07/2020	01		29/12/2020	Z5	03222

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG : 0004/0013

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLER: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/CEBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13* SAL	REM 13* SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13* SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBC JAM
MAURO ELIESER LOURENCO	2.334,75	1.255,29	164.29290.88-4	03/06/2020	01		20/12/2020 P3	03222
MAURO ELIESER LOURENCO			252,62	224,52			0,00	0,00
MAURO ELIESER LOURENCO			164.29290.88-4	03/06/2020	01		21/12/2020 Z5	03222
MAURO ELIESER LOURENCO			164.29290.88-4	03/06/2020	01		23/12/2020 I1	03222

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG : 0005/0013

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR	REM 13*SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13* SAL	REM 13*SAL	BASE CÁL 13*SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA				DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	3.066,21	126.16870.89-6	12/05/2020	01				03222
ALEX DA SILVA	3.066,21	125.46762.84-4	28/06/2020	01			336,84	0,00
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	3.136,11	207.41831.87-7	15/04/2020	01			315,74	0,00
ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	2.254,37	129.37144.77-4	21/04/2020	01			352,06	0,00
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	3.066,21	130.04802.22-7	17/06/2020	01			247,99	0,00
ANDREA GONCALVES DOS SANTOS	2.611,85	129.70853.77-0	23/05/2020	01			315,77	0,00
ANDREA VIEIRA DA SILVA	2.795,34	125.80880.25-0	12/05/2020	01			278,60	0,00
ANDREIA FERREIRA COMES	2.611,85	137.62655.89-7	15/04/2020	01			303,41	0,00
ARTHUR GONCALVES BALBINO DA SILVA	3.031,26	160.36140.49-6	12/05/2020	01	05		296,00	0,00
BARBARA EVELYN LIMA SILVA	2.611,85	134.36026.93-9	15/04/2020	01			332,91	0,00
BIANE CASTRO LOPES	3.868,73	125.31465.42-3	21/05/2020	01	05		296,37	0,00
CLAUDIA ALVES DA SILVA	4.560,75	124.25959.77-9	05/06/2020	01			412,67	0,00
CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV	3.467,61	133.71330.81-7	07/12/2020	01			484,69	0,00
DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO	609,43	138.39674.81-5	24/12/2020	01			305,68	0,00
DANIELA DA SILVA ARAUJO	2.611,85	206.88479.09-4	19/05/2020	01			48,75	0,00
							278,59	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG : 0006/0013

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65

FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR	REM 13* SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13* SAL	REM 13* SAL	BASE CÁL 13* SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA				DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
DANIELA LEANDRO	4.826,91	1.712,86	125.83263.93-7	12/05/2020	01	05		02235
DANIELLE PINHEIRO SANTANA	2.611,85	1.088,27	210.08173.76-4	14/04/2020	01		523,19	0,00
DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS	3.101,16	1.147,87	132.04347.93-0	19/05/2020	01		296,00	0,00
ELISANGELA ARAUJO SANTOS	4.454,29	1.073,28	200.81626.58-9	27/07/2020	01		339,93	0,00
ELZA GOMES DA SILVA	2.611,85	1.098,10	124.59316.19-6	14/04/2020	01		442,20	0,00
ESTER MATIAS DE TOLEDO	3.868,73	1.289,58	190.26631.41-6	08/06/2020	01		296,80	0,00
EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA	2.787,31	232,28	139.21938.24-3	19/11/2020	01		412,66	0,00
FABIO SILVA RODRIGUES	783,55	0,00	114.98064.76-5	22/12/2020	01		241,56	0,00
FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE	4.962,97	2.862,10	133.69098.77-5	25/04/2018	01		62,69	0,00
GICELINA QUEIROZ MARQUES	2.611,85	326,48	135.84819.89-9	22/10/2020	01		626,00	0,00
GILCELIO PEREIRA DA SILVA	2.611,85	979,44	121.93667.37-5	04/05/2020	01		235,06	0,00
GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO	1.741,23	217,66	209.79835.16-4	11/12/2020	01		287,31	0,00
GLAUCE JANAINA DA SILVA	2.611,85	1.094,72	130.81097.89-3	14/04/2020	01		156,71	0,00
GLAUCIA PIRES FIGUEIRA	3.868,73	483,59	139.89720.31-6	26/10/2020	01		296,53	0,00
HELIO GONCALVES PARENTE	2.611,85	772,06	128.02606.81-8	06/07/2020	01		348,18	0,00
							270,72	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GPIF - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG : 0007/0013

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	2.979,14	1.135,99	121.96692.55-9	11/05/2020	01			03222
JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	2.524,78	870,62	203.07240.56-2	03/06/2020	01		329,22	0,00
JAQUELINE FERNANDES DIAS	1.031,66	0,00	132.96365.89-2	23/12/2020	01		271,63	0,00
JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	2.611,85	1.088,27	207.88594.94-4	15/04/2020	01		82,54	0,00
JONAS DE SOUSA VELOSO	2.611,85	761,80	168.29340.35-8	17/06/2020	01	05	296,00	0,00
JOSE ELOY RODRIGUES	783,55	0,00	120.67900.50-3	22/12/2020	01		269,89	0,00
JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	3.066,21	512,85	132.09799.89-9	25/09/2020	01		62,69	0,00
JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	2.611,85	870,62	201.16813.68-1	01/06/2020	01		286,33	0,00
JUCINEIDE SANTOS GONCALVES	2.611,85	1.326,21	125.49762.26-8	11/08/2018	01		278,59	0,00
JUDIE MARTINS PESTANA	2.611,85	979,44	134.42657.91-0	14/05/2020	01		315,05	0,00
JULIANA ROCHA SANTOS	3.868,73	967,18	207.82144.29-7	27/07/2020	01		287,30	0,00
JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	3.868,73	1.611,97	132.50780.93-5	14/04/2020	01		386,87	0,00
KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA	2.611,85	979,44	203.90218.46-9	11/05/2020	01		438,46	0,00
KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA	2.611,85	1.088,27	164.14139.53-0	15/04/2020	01		287,30	0,00
LALESKA BARROS OZORIO	3.039,99	879,04	206.42593.81-1	06/07/2020	01		296,00	0,00
			4,08	286,79			313,52	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG: 0008/0013

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLER: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA				DEPÓSITO	JAM	
LEANDRO HONORATO RODRIGUES	3.066,21	210.13734.92-2	14/04/2020	01			03222	
LETICIA VIEIRA PEREIRA	3.066,21	119.86718.90-0	27/04/2020	01		347,65	0,00	03222
LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	2.611,85	135.46518.77-1	12/05/2020	01		339,92	0,00	03222
LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	3.069,77	138.33205.81-3	15/04/2020	01		287,43	0,00	03222
LUANA DE OLIVEIRA BARROS	3.066,21	207.26118.18-9	13/05/2020	01		346,70	0,00	03222
LUCIANA CRISTINA PIRES	3.101,16	128.84017.93-5	14/04/2020	01		337,51	0,00	03222
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	2.611,85	164.07390.54-1	10/12/2019	01		349,86	0,00	03222
MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	4.613,98	204.18857.57-6	30/06/2020	01		313,42	0,00	02235
MARCELO DA SILVA	3.684,91	122.78812.53-1	16/04/2020	01		466,92	0,00	03222
MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	2.978,83	168.67144.36-6	08/07/2020	01		387,97	0,00	03222
MARIA INEZ LIMA LOPES	2.611,85	156.76501.11-5	16/08/2020	01		308,18	0,00	03222
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA	2.354,00	164.42084.84-2	22/04/2019	01		261,18	0,00	04110
MELISSA COLUCCI DE ANDRADE	601,20	136.42367.23-1	22/12/2020	01		282,48	0,00	04110
NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	2.611,85	204.92192.63-9	28/09/2020	01		48,09	0,00	03222
RODRIGO TRAJANO DA SILVA	2.611,85	130.30984.81-7	14/05/2020	01		243,77	0,00	03222
						287,31	0,00	

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG: 0009/0013

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA				DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
ROGERIO MENEZES DE LIMA	2.611,85	123.93101.25-1	13/05/2020	01				03222
RONALDO DA ANUNCIACAO DOURADO	2.611,85	129.38325.77-2	09/06/2020	01		287,54	0,00	03222
ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	3.868,73	124.15121.06-3	13/04/2020	01		278,60	0,00	02235
ROSIMEIRE CARLOS	3.101,16	123.79486.43-5	12/05/2020	01		441,19	0,00	03222
ROSIMEIRE MILARD FREITAS	3.026,89	121.93997.34-0	15/04/2020	01		339,58	0,00	03222
SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	3.101,16	124.97557.18-9	25/05/2020	01		332,74	0,00	03222
SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	4.613,98	120.55994.89-3	20/05/2020	01		330,91	0,00	02235
THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	3.101,16	155.36004.27-5	15/08/2020	01	05	492,85	0,00	03222
THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	2.611,85	267.82698.75-3	06/07/2020	01		308,71	0,00	03222
VAGNER GONCALVES DOS SANTOS	3.066,21	121.42160.51-6	11/05/2020	01		269,89	0,00	03222
VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	2.611,85	128.66793.05-8	10/09/2020	01		335,89	0,00	03222
VANESSA APARECIDA CRISTO	3.066,21	200.70170.45-7	14/04/2020	01		252,48	0,00	03222
VERONICA OLIVEIRA FARIAS	2.944,19	206.79078.13-9	11/05/2020	01		347,59	0,00	03222
VITORIA RUPINO SERAFIAN	3.868,73	207.89750.38-9	21/05/2020	01		325,98	0,00	02235
YGOR DE JESUS LEMES	2.611,85	201.52847.69-8	23/11/2020	01		418,54	0,00	03222
		0,00	235,05			226,36	0,00	

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG : 0010/0013

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
CRISTINA BORGES DA SIQUEIRA 696,34	52,23		130.99647.77-1 52,23	22/10/2020	04		01/12/2020 T1	02235
CRISTINA BORGES DA SIQUEIRA			130.99647.77-1	22/10/2020	04		59,89 02/12/2020 J	0,00 02235
CRISTINA BORGES DA SIQUEIRA			130.99647.77-1	22/10/2020	04		02/12/2020 T2	02235
LETICIA DE OMENA GALIARDI 784,66	58,85		154.45527.96-8 58,85	15/12/2020	04		15/12/2020 T1	02235
LETICIA DE OMENA GALIARDI			154.45527.96-8	15/12/2020	04		63,25 31/12/2020 T2	0,00 02235
MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA 77,65	5,82		203.71424.96-2 5,82	15/12/2020	04		15/12/2020 T1	03222
MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA			203.71424.96-2	15/12/2020	04		6,67 31/12/2020 T2	0,00 03222

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
263.623,77

92.752,89

2.652,45

25.484,05

28.222,92

0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MP

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG: 0011/0013

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: KYxvIdssRda0000-8 N° ARQUIVO: FuTEKQKE2nU0000-0
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	94	259.730,37	91.380,70	262.065,12	2.535,55
04	3	1.558,65	116,90	1.558,65	116,90
TOTAIS:	97	261.289,02	91.497,60	263.623,77	2.652,45

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG: 0012/0013

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858500002820 229201792100 107648050843 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: KYxv1DsSrda0000-8 N° ARQUIVO: FuTEKQKE2nU0000-0
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO INSCRIÇÃO:
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

MODALIDADE: "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	261.289,02
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO	91.497,60
QUANTIDADE TRABALHADORES	96

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
28.222,92	0,00	0,00	0,00	28.222,92

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MP

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG: 0013/0013

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: KYxv1DasRda0000-8 N° ARQUIVO: PuTEKQKE2nU0000-0
COMP: 12/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 TELEFONE: 0016 3412 5401 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	25.458.95	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	25.484.05
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13° SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO	13/2020 PERÍODO FINAL:	13/2020 VALOR SOLICITADO:	25.10
PERÍODO INICIAL:	25.10 VALOR A COMPENSAR:	0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0.00
RETENÇÃO (LEI 9.711/98)	0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA	0.00	20 ANOS:	0.00
15 ANOS:	0	QUANTIDADE:	0
QUANTIDADE:	0	25 ANOS:	0.00
		QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	1	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	5	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	2	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	3	P2:	0	P3:	15	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	13

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:25:17
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.637.000.101.944
VALOR TOTAL	2.197,17

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JONAS DE SOUSA VELOSO	
AGENCIA: 0637-8	CONTA: 101.944-9
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209

=====

NR. AUTENTICACAO	1.D68.D41.1EB.A6F.F2F
------------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3572 JONAS DE SOUSA VELOSO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	414,68
			Valor Líquido →	2.197,17
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
2.402,85		2.611,85	2.611,85	208,94
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3572 JONAS DE SOUSA VELOSO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	414,68
			Valor Líquido →	2.197,17
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
2.402,85		2.611,85	2.611,85	208,94
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020

Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:25:52
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	550.719.000.026.377
VALOR TOTAL	1.232,04

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JAQUELINE FERNANDES DIAS
AGENCIA: 0719-6 CONTA: 26.377-X
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
=====

NR. AUTENTICACAO	A.094.F7D.2DC.906.15D
------------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3912 Nome do Funcionário
JAQUELINE FERNANDES DIAS
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 3 Fila 1
Admissão: 23/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	58,67	975,93	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	106,20	106,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	230,10	230,10	
998	I.N.S.S.	20,00	55,73	
227	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		77,37
		6,00		58,55
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta: 26377-0			1.367,96	135,92
Agência: 719 - 6			Valor Líquido →	1.232,04
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.659,73	1.031,66	1.031,66	82,53	1.290,59
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3912 Nome do Funcionário
JAQUELINE FERNANDES DIAS
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 3 Fila 1
Admissão: 23/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	58,67	975,93	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	106,20	106,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	230,10	230,10	
998	I.N.S.S.	20,00	55,73	
227	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		77,37
		6,00		58,55
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta: 26377-0			1.367,96	135,92
Agência: 719 - 6			Valor Líquido →	1.232,04
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.659,73	1.031,66	1.031,66	82,53	1.290,59
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:25:52
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	171.575.510.032.674
VALOR TOTAL	1.763,83

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AVNER B SILVA BOAVENTURA	
AGENCIA: 1575-X	CONTA: 510.032.674-X
VARIACAO DA POUPANCA	51
NR. DOCUMENTO	173.062.007.004.209

=====

NR.AUTENTICACAO	3.B3F.856.C24.4C8.120
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3805 AVNER BRUNNO DA SILVA BOAVENTURA
ASSISTENTE ADM

CBO Departamento Faltas
411005 3 1
Admissão: 23/10/2020

Admissão: 23/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8184	DIFERENÇA ADICIONAL 13o	220,00	1.795,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	34,83	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	8,22		164,68
227	DESC VALE TRANSPORTE	0,00		2,62
		6,00		107,70
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.038,83	275,00
			Valor Líquido ➡	1.763,83

BANCO DO BRASIL 1
conta: 90211-0

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	2.038,83	2.038,83	163,10	1.871,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3805 AVNER BRUNNO DA SILVA BOAVENTURA
ASSISTENTE ADM

CBO Departamento Faltas
411005 3 1
Admissão: 23/10/2020

Admissão: 23/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8184	DIFERENÇA ADICIONAL 13o	220,00	1.795,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	34,83	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	8,22		164,68
227	DESC VALE TRANSPORTE	0,00		2,62
		6,00		107,70
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.038,83	275,00
			Valor Líquido ➡	1.763,83

BANCO DO BRASIL 1
Conta: 90211-0
Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	2.038,83	2.038,83	163,10	1.871,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:25:17
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.844.000.019.365
VALOR TOTAL	3.359,63

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ESTER MATIAS DE TOLEDO	
AGENCIA: 6844-6	CONTA: 19.365-8
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209

=====

NR. AUTENTICACAO	6.97B.EFF.34E.EAE.FB9
------------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentecostes
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3565 ESTER MATIAS DE TOLEDO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 08/06/2020

Admissão: 08/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	10,35		400,55		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		108,55		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.868,73	509,10		
			Valor Líquido ➡	3.359,63		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73		3.868,73	3.868,73	309,49	3.089,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3565 ESTER MATIAS DE TOLEDO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 08/06/2020

Admissão: 08/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	10,35		400,55		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		108,55		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.868,73	509,10		
			Valor Líquido ➡	3.359,63		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73		3.868,73	3.868,73	309,49	3.089,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:25:17
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	556.939.000.055.417
VALOR TOTAL	3.648,80

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MADALENA PEREIRA ARAUJO
AGENCIA: 6939-6 CONTA: 55.417-0
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
=====

NR. AUTENTICACAO	A.D0C.C19.B97.8BF.B5D
------------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3581 MADALENA PEREIRA DE ARAUJO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 3 1
Admissão: 30/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	52,43	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	112,00	745,25	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	10,94		504,89
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		4,72
206	DESC VALE TRANSPORTE	22,50		288,42
		6,00		219,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.666,41	1.017,61
			Valor Líquido →	3.648,80
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
3.659,73		4.666,41	4.666,41	373,30
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			4.156,80	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3581 MADALENA PEREIRA DE ARAUJO
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 3 1
Admissão: 30/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	52,43	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	112,00	745,25	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	10,94		504,89
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		4,72
206	DESC VALE TRANSPORTE	22,50		288,42
		6,00		219,58
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.666,41	1.017,61
			Valor Líquido →	3.648,80
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
3.659,73		4.666,41	4.666,41	373,30
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			4.156,80	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

08/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 12:25:53
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/01/2021
NR. DOCUMENTO	558.566.000.002.623
VALOR TOTAL	77,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA A ANDRADE SOUSA	
AGENCIA: 8566-9	CONTA: 2.623-9
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209

=====

NR. AUTENTICACAO	B.248.D18.B2A.1E8.C84
------------------	-----------------------

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3893 MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 15/12/2020

Admissão: 15/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	5,82		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	1,94		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	5,82		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,89		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		0,43	
998	I.N.S.S.	7,50		5,82	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 2623 -9 Agência: 8566 - 9			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			83,47	6,25	
			Valor Líquido ➡	77,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
10,92	83,47	83,47	6,67	77,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3893 MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 15/12/2020

Admissão: 15/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	5,82	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	1,94	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	5,82	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,89	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		0,43
998	I.N.S.S.	7,50		5,82
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			83,47	6,25
			Valor Líquido ➡	77,22

ANCO DO BRASIL 1
onta: 2623 -9

Agência: 8566 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
10,92	83,47	83,47	6,67	77,22	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 2935-1 - SHOPPING RAPOSO

CONTA: 18.282-0

FAVORECIDO: ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS

CPF/CNPJ: 282.509.258-40

VALOR: R\$ 2.574,44

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010801

AUTENTICACAO SISBB: D.315.B01.E8F.D6D.3AC

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3571 ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS
AUX. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322230 2 1
Admissão: 17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,74
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.074,37	499,93
			Valor Líquido →	2.574,44
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.402,85		3.074,37	3.074,37	245,94
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.784,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3571 ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS
AUX. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322230 2 1
Admissão: 17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,74
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.074,37	499,93
			Valor Líquido →	2.574,44
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.402,85		3.074,37	3.074,37	245,94
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.784,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0316-6 - JUNDIAI

CONTA: 42.640-3

FAVORECIDO: CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOL

CPF/CNPJ: 302.234.038-90

VALOR: R\$ 3.038,27

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010802

AUTENTICACAO SISBB: 1.6DD.065.13D.673.B39

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3837 CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 07/12/2020

Admissão: 07/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	176,00	2.927,78			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	31,05			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63			
998	I.N.S.S.	9,93		344,39		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		2,32		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		113,68		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.498,66	460,39		
			Valor Líquido ➡	3.038,27		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73		3.498,66	3.498,66	279,88	3.151,95	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3837 CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 07/12/2020

Admissão: 07/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	176,00	2.927,78			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	31,05			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63			
998	I.N.S.S.	9,93		344,39		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		2,32		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		113,68		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.498,66	460,39		
			Valor Líquido ➡	3.038,27		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73		3.498,66	3.498,66	279,88	3.151,95	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0198-8 - XXIV DE MAIO URB.SP

CONTA: 183.091-0

FAVORECIDO: DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 322.101.618-27

VALOR: R\$ 2.597,44

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010803

AUTENTICACAO SISBB: 4.250.EC6.711.4DF.DDB

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3523 Nome do Funcionário DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fila 1
Admissão: 19/05/2020

Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85			
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	2,61			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31			
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		29,08		
998	I.N.S.S.	9,47		293,76		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,32		
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.103,77	506,33		
			Valor Líquido ➡	2.597,44		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		3.072,08	3.101,16	248,09	2.428,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3523 Nome do Funcionário DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 2 Fila 1
Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85			
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	0,00	2,61			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31			
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00		29,08		
998	I.N.S.S.	9,47		293,76		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,32		
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.103,77	506,33		
			Valor Líquido ➡	2.597,44		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		3.072,08	3.101,16	248,09	2.428,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0762-5 - PARQUE DA LUZ

CONTA: 1.008.790-0

FAVORECIDO: ELISANGELA ARAUJO SANTOS

CPF/CNPJ: 341.653.898-62

VALOR: R\$ 3.731,15

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010804

AUTENTICACAO SISBB: E.0C8.CD6.BE3.761.AC0

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3685 ELISANGELA ARAUJO SANTOS
ENFERMEIRO (A)

CSO Departamento Filial
223505 2 1
Admissão: 27/07/2020

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Admissão: 27/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	3.659,73		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	18,58		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	88,00	585,56		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	10,83		482,53	
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		1,67	
		22,50		257,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.472,87	741,72	
			Valor Líquido ➡	3.731,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.472,87	4.472,87	357,82	3.988,67	22,50

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3685 ELISANGELA ARAUJO SANTOS
ENFERMEIRO (A)

CSO Departamento Filial
223505 2 1
Admissão: 27/07/2020

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Admissão: 27/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	3.659,73			
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	18,58			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	88,00	585,56			
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	10,83		482,53		
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		1,67		
		22,50		257,52		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			4.472,87	741,72		
			Valor Líquido ➡	3.731,15		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73		4.472,87	4.472,87	357,82	3.988,67	22,50

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3114-3 - NACIONAL-URB.SP

CONTA: 40.086-6

FAVORECIDO: GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO

CPF/CNPJ: 318.424.038-00

VALOR: R\$ 1.600,20

DEBITO EM: 08/01/2021

DOCUMENTO: 010805

AUTENTICACAO SISBB: 8.2DD.4DB.2D2.4DD.680

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3840 GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 11/12/2020

Admissão: 11/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33			
998	I.N.S.S.	8,10		141,03		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.741,23	141,03		
			Valor Líquido ➡	1.600,20		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		1.741,23	1.741,23	139,29	1.600,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3840 GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 11/12/2020

Admissão: 11/12/2020					
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33		
998	I.N.S.S.	8,10		141,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.741,23	141,03	
			Valor Líquido ➡	1.600,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.741,23	1.741,23	139,29	1.600,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA

CONTA: 105.247-0

FAVORECIDO: GLAUCIA PIRES FIGUEIRA

CPF/CNPJ: 002.852.381-40

VALOR: R\$

3.302,75

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010806

AUTENTICACAO SISBB: A.8FE.575.BD1.69E.A8A

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3808 GLAUCIA PIRES FIGUEIRA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 26/10/2020

Admissão: 26/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	10,35		400,55		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,43		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.868,73	565,98		
			Valor Líquido →	3.302,75		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73		3.868,73	3.868,73	309,49	3.468,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3808 GLAUCIA PIRES FIGUEIRA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 26/10/2020

Admissão: 26/10/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	10,35		400,55		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,43		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.868,73	565,98		
			Valor Líquido ➡	3.302,75		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73		3.868,73	3.868,73	309,49	3.468,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 4599-3 - URB-S.CAETANO SUL-M.COELHO

CONTA: 1.042.626-6

FAVORECIDO: JOSE SERAFIM ARAUJO NETO

CPF/CNPJ: 271.359.438-30

VALOR: R\$ 2.898,22

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010807

AUTENTICACAO SISBB: F.1E6.570.C6B.5F9.79C

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3753 JOSE SERAFIM ARAUJO NETO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 25/09/2020

Admissão: 25/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85			
223	MÊS VALE TRANSPORTE	383,04	383,04			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,01			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36			
998	I.N.S.S.	9,44		289,57		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,15		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		119,15		
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.451,26	553,04		
			Valor Líquido ➡	2.898,22		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		3.068,22	3.068,22	245,45	3.161,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3753 JOSE SERAFIM ARAUJO NETO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 25/09/2020

Admissão: 23/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
223	MÊS VALE TRANSPORTE	383,04	383,04		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,01		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,44		289,57	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,15	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		119,15	
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.451,26	553,04	
			Valor Líquido ➡	2.898,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.068,22	3.068,22	245,45	3.161,54	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0055-8 - LAPA-URB.SP

CONTA: 650.649-6

FAVORECIDO: JULIANA VITOR VIEIRA COSTA

CPF/CNPJ: 330.399.078-67

VALOR: R\$ 3.359,63

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010808

AUTENTICACAO SISBB: 1.FD9.B46.382.6A5.CCC

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3045 JULIANA VITOR VIEIRA COSTA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	3.659,73	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	10,35		400,55
		15,00		108,55
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.868,73	509,10
			Valor Líquido →	3.359,63
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
3.659,73		3.868,73	3.868,73	309,49
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			3.089,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3045 JULIANA VITOR VIEIRA COSTA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 2 1
Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	3.659,73	
998	I.N.S.S.	20,00	209,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	10,35		400,55
		15,00		108,55
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.868,73	509,10
			Valor Líquido →	3.359,63
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
3.659,73		3.868,73	3.868,73	309,49
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			3.089,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0935-0 - ALTO DE SANTANA CAP SP

CONTA: 1.005.325-5

FAVORECIDO: KARYN APARECIDA DA SILVA

CPF/CNPJ: 327.613.808-51

VALOR: R\$ 2.468,36

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010809

AUTENTICACAO SISBB: B.A80.C16.99A.4DD.64F

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3706 KARYN APARECIDA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

2

Faixa

1

Admissão:

16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	117,33	1.281,52	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	102,67	1.121,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	1,51	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,47	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	97,54	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 130	40,00	174,75	
998	I.N.S.S.	0,00		16,75
999	IMPOSTO DE RENDA	9,19		256,02
		7,50		46,99
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.788,12	319,76
			Valor Líquido ➡	2.468,36
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
2.402,85		2.769,86	2.786,61	222,92
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			2.530,59	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário

3706 KARYN APARECIDA DA SILVA
TEC. ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

2

Faixa

1

Admissão:

16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	117,33	1.281,52	
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	102,67	1.121,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	1,51	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	111,47	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	97,54	
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 130	40,00	174,75	
998	I.N.S.S.	0,00		16,75
999	IMPOSTO DE RENDA	9,19		256,02
		7,50		46,99
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.788,12	319,76
			Valor Líquido ➡	2.468,36
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
2.402,85		2.769,86	2.786,61	222,92
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			2.530,59	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2860-6 - AV.ERMANO MARCHETTI,URB SP

CONTA: 27.273-6

FAVORECIDO: LALESKA BARROS OZORIO

CPF/CNPJ: 441.327.318-47

VALOR: R\$ 2.693,56

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010810

AUTENTICACAO SISBB: 2.326.4A7.F9C.B71.771

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3597 LALESKA BARROS OZORIO
AUX. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322230 2 1
Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	4,08	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	98,00	428,14	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,42		286,42
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,37
		7,50		63,72
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.044,07	350,51
			Valor Líquido ➡	2.693,56
Salário Base 2.402,85 Sal. Contr. INSS 3.044,07 Base Calc. FGTS 3.044,07 F.G.T.S do Mês 243,51 Base Calc. IRRF 2.757,28 Faixa IRRF 7,50				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3597 LALESKA BARROS OZORIO
AUX. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322230 2 1
Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	4,08	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	98,00	428,14	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,42		286,42
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,37
		7,50		63,72
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.044,07	350,51
			Valor Líquido ➡	2.693,56
Salário Base 2.402,85 Sal. Contr. INSS 3.044,07 Base Calc. FGTS 3.044,07 F.G.T.S do Mês 243,51 Base Calc. IRRF 2.757,28 Faixa IRRF 7,50				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8341-0 - SP/AV.DE PINEDO

CONTA: 24.275-1

FAVORECIDO: LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO

CPF/CNPJ: 231.935.478-67

VALOR: R\$ 2.572,41

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010811

AUTENTICACAO SISBB: E.647.B22.7AF.776.AC2

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3071 LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 15/04/2020

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.405,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	3,29			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00			
998	I.N.S.S.	104,00	454,92			
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,45		290,00		
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,40		
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		65,68		
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		0,22		
		6,00		144,35		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.073,06	500,65		
			Valor Líquido ➡	2.572,41		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.405,85		3.073,06	3.073,06	245,84	2.782,66	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3071 LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 15/04/2020

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	220,00	2.405,85		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	3,29		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00		
998	I.N.S.S.	104,00	454,92		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,45		290,00	
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,40	
8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50		65,68	
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		0,22	
		6,00		144,35	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.073,06	500,65	
			Valor Líquido ➡	2.572,41	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.405,85	3.073,06	3.073,06	245,84	2.782,66	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 3887-3 - SP-RUA ANTONIO PRUDENTE

CONTA: 1.087.958-8

FAVORECIDO: MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUSA

CPF/CNPJ: 358.174.198-90

VALOR: R\$ 2.905,25

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010812

AUTENTICACAO SISBB: F.825.893.288.48C.AC1

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3639 MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 08/07/2020

Admissão: 08/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
203	AUXILIO CRECHE	220,00	2.402,85			
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	237,20	237,20			
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,05			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00			
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	84,00	366,98			
998	I.N.S.S.	0,00		0,51		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,37		279,08		
		7,50		31,24		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.216,08	310,83		
			Valor Líquido ➡	2.905,25		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.978,32	2.978,83	238,30	2.320,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3639 MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 08/07/2020

Admissão: 08/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
203	AUXILIO CRECHE	220,00	2.402,85			
8135	INSS DIF 13° DESC A MAIOR	237,20	237,20			
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,05			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00			
8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA 13o	84,00	366,98			
998	I.N.S.S.	0,00		0,51		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,37		279,08		
		7,50		31,24		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.216,08	310,83		
			Valor Líquido ➡	2.905,25		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.978,32	2.978,83	238,30	2.320,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0935-0 - ALTO DE SANTANA CAP SP

CONTA: 1.006.671-4

FAVORECIDO: MARIA INEZ LIMA LOPES

CPF/CNPJ: 481.271.748-58

VALOR: R\$ 2.197,17

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010813

AUTENTICACAO SISBB: 4.F17.8F8.F41.4F4.1B8

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3703 MARIA INEZ LIMA LOPES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 16/08/2020

Admissão: 16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85			
998	I.N.S.S.	20,00	209,00			
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05		
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		35,46		
		6,00		144,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.611,85	414,68		
			Valor Líquido ➡	2.197,17		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3703 MARIA INEZ LIMA LOPES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 3 1
Admissão: 16/08/2020

Admissão: 16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
16	INSALUBRIDADE 20%	220,00	2.402,85			
998	I.N.S.S.	20,00	209,00			
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05		
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		35,46		
		6,00		144,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.611,85	414,68		
			Valor Líquido ➡	2.197,17		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 3196-8 - PA AV ANGELICA-SP-SP

CONTA: 1.093.132-0

FAVORECIDO: MARIO ROSA DA SILVA NETO

CPF/CNPJ: 321.325.768-07

VALOR: R\$ 2.578,93

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010814

AUTENTICACAO SISBB: 2.3A0.3D3.EEC.232.D8E

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3721 MARIO ROSA DA SILVA NETO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 01/09/2020

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Admissão: 01/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	168,67	1.842,18		
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	51,33	560,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,37		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	153,27		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	48,76		
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 130	88,00	384,46		
998	I.N.S.S.	0,00		4,86	
999	IMPOSTO DE RENDA	9,31		270,73	
8792	DIAS FALTAS	7,50		55,09	
		1,00		80,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.989,71	410,78	
			Valor Líquido ➡	2.578,93	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.904,38	2.909,24	232,73	2.638,51	7,50

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3721 MARIO ROSA DA SILVA NETO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 01/09/2020

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Admissão: 01/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	168,67	1.842,18			
8135	INSS DIF 13º DESC A MAIOR	51,33	560,67			
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,37			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	153,27			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	48,76			
8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA 130	88,00	384,46			
998	I.N.S.S.	0,00		4,86		
999	IMPOSTO DE RENDA	9,31		270,73		
8792	DIAS FALTAS	7,50		55,09		
		1,00		80,10		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.989,71	410,78		
			Valor Líquido ➡	2.578,93		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.904,38	2.909,24	232,73	2.638,51	7,50

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0243-7 - MAUA SP

CONTA: 23.599-1

FAVORECIDO: NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 440.656.318-07

VALOR: R\$ 2.322,27

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010815

AUTENTICACAO SISBB: A.5E8.0D9.D0D.5E6.B1B

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3756 NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 2 1
Admissão: 28/09/2020

Admissão: 28/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
223	MÊS VALE TRANSPORTE	220,00	2.402,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	135,24	135,24			
998	I.N.S.S.	20,00	209,00			
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05		
227	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		45,60		
		6,00		144,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.747,09	424,82		
			Valor Líquido ➡	2.322,27		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.611,85	2.611,85	208,94	2.512,04	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3756 NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 2 1
Admissão: 28/09/2020

Admissao: 28/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
223	MÊS VALE TRANSPORTE	220,00	2.402,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	135,24	135,24			
998	I.N.S.S.	20,00	209,00			
999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		235,05		
227	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		45,60		
		6,00		144,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.747,09	424,82		
			Valor Líquido ➡	2.322,27		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.611,85	2.611,85	208,94	2.512,04	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0935-0 - ALTO DE SANTANA CAP SP

CONTA: 1.006.727-2

FAVORECIDO: THAIS DA CRUZ NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 053.610.125-64

VALOR: R\$

2.606,08

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010816

AUTENTICACAO SISBB: D.004.976.30B.C6E.016

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3704 THAIS DA CRUZ NASCIMENTO
TEC. ENFERMAGEM

CSO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 15/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	11,65	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	112,00	489,31	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		1,04
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		67,76
		6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.112,81	506,73
			Valor Líquido →	2.606,08
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.402,85		3.112,81	3.112,81	249,02
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.818,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3704 THAIS DA CRUZ NASCIMENTO
TEC. ENFERMAGEM

CSO Departamento Filial
322205 2 1
Admissão: 15/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	11,65	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	112,00	489,31	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		1,04
206	DESC VALE TRANSPORTE	7,50		67,76
		6,00		144,17
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.112,81	506,73
			Valor Líquido →	2.606,08
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.402,85		3.112,81	3.112,81	249,02
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.818,01	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 7905-7 - RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA

CONTA: 6.281-2

FAVORECIDO: VAGNER GONCALVES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 100.342.438-44

VALOR: R\$

2.571,94

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010817

AUTENTICACAO SISBB: F.613.B76.338.9F3.5E9

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3218 VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 11/05/2020

Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	5,41			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36			
998	I.N.S.S.	9,44		289,57		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,49		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45		
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.071,62	499,68		
			Valor Líquido ➡	2.571,94		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		3.071,62	3.071,62	245,72	2.781,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3218 VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 11/05/2020

Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85		
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	5,41		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00		
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36		
998	I.N.S.S.	9,44		289,57	
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,49	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45	
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.071,62	499,68	
			Valor Líquido ➡	2.571,94	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.071,62	3.071,62	245,72	2.781,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0756-0 - S PAULO VILA N CACHOEIRI

CONTA: 64.467-0

FAVORECIDO: VALDINEIA CABRAL DE SOUSA

CPF/CNPJ: 847.183.405-78

VALOR: R\$ 2.218,14

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010818

AUTENTICACAO SISBB: 9.D65.FEE.048.392.223

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3736 VALDINEIA CABRAL DE SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 3 1
Admissão: 10/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
48	VALE TRANSPORTE	123,20		123,20
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	393,71
			Valor Líquido →	2.218,14
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.402,85		2.611,85	2.611,85	208,94
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3736 VALDINEIA CABRAL DE SOUSA
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Fila
322205 3 1
Admissão: 10/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
48	VALE TRANSPORTE	123,20		123,20
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.611,85	393,71
			Valor Líquido →	2.218,14
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
2.402,85		2.611,85	2.611,85	208,94
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0713-7 - PA SP PARQUE ANTARTICA

CONTA: 8.512-4

FAVORECIDO: WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCA

CPF/CNPJ: 302.975.948-26

VALOR: R\$ 2.456,63

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010819

AUTENTICACAO SISBB: 0.22D.70F.AFE.873.2CC

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3688 WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 30/07/2020

Admissão: 30/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS					
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	168,67	1.842,18			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	51,33	560,67			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,00	1,00			
998	I.N.S.S.	80,00	349,51			
8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	9,15		251,91		
999	IMPOSTO DE RENDA	0,00		0,09		
		7,50		44,73		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.753,36	296,73		
			Valor Líquido ➡	2.456,63		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.753,36	2.753,36	220,26	2.501,36	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3688 WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 30/07/2020

Admissão: 30/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.842,18			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	51,33	560,67			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	1,00			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51			
998	I.N.S.S.	9,15		251,91		
8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		0,09		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		44,73		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.753,36	296,73		
			Valor Líquido ➡	2.456,63		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		2.753,36	2.753,36	220,26	2.501,36	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0761-7 - S PAULO VILA EMA

CONTA: 6.350-2

FAVORECIDO: DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSI

CPF/CNPJ: 234.739.158-58

VALOR: R\$ 563,73

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010820

AUTENTICACAO SISBB: E.235.E63.966.8B3.5E2

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3915 DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 24/12/2020

Admissão: 24/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	51,33	560,66			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	48,77			
998	I.N.S.S.	7,50		45,70		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			609,43	45,70		
			Valor Líquido ➡	563,73		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		609,43	609,43	48,75	563,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3915 DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 24/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	51,33	560,66		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	48,77		
998	I.N.S.S.	7,50		45,70	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			609,43	45,70	
			Valor Líquido ➡	563,73	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	609,43	609,43	48,75	563,73	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Prestação de Contas

Janeiro
2021

2/2

Vila Penteado Adulto

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

Av. José Ariano Rodrigues, 303
Jardim Ariano - Lins - SP
Cep 16400 400

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 9109-X - OSASCO/AUTONOM CENTRO

CONTA: 15.973-2

FAVORECIDO: FABIO SILVA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 406.523.998-27

VALOR: R\$ 724,79

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010821

AUTENTICACAO SISBB: 2.905.345.1E2.F5F.ECB

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3906 Nome do Funcionário
FABIO SILVA RODRIGUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 3 Faltas 1
Admissão: 22/12/2020

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	66,00	720,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70			
998	I.N.S.S.	7,50		58,76		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			783,55	58,76		
			Valor Líquido ➡	724,79		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		783,55	783,55	62,68	724,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3906 Nome do Funcionário
FABIO SILVA RODRIGUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO 322205 Departamento 3 Faltas 1
Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	66,00	720,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70			
998	I.N.S.S.	7,50		58,76		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			783,55	58,76		
			Valor Líquido ➡	724,79		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		783,55	783,55	62,68	724,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0918-0 - AV.DOS TAJURAS CAP SP

CONTA: 1.002.635-7

FAVORECIDO: JOSE ELOY RODRIGUES

CPF/CNPJ: 099.654.028-84

VALOR: R\$ 724,79

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010822

AUTENTICACAO SISBB: C.EEF.EF0.7EE.274.860

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3910 JOSE ELOY RODRIGUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 22/12/2020

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	66,00	720,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70			
998	I.N.S.S.	7,50		58,76		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			783,55	58,76		
			Valor Líquido ➡	724,79		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		783,55	783,55	62,68	724,79	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE JANEIRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3910 JOSE ELOY RODRIGUES
TEC. ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 2 1
Admissão: 22/12/2020

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	66,00	720,85			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70			
998	I.N.S.S.	7,50		58,76		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			783,55	58,76		
			Valor Líquido ➡	724,79		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85		783,55	783,55	62,68	724,79	0,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE JANEIRO **

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 3.079.714-4

FAVORECIDO: LETICIA DE OMENA GALIARDI

CPF/CNPJ: 442.574.188-93

VALOR: R\$ 780,26

DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010823

AUTENTICACAO SISBB: 4.74B.A18.792.FD4.289

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3894 Nome do Funcionário LETICIA DE OMENA GALIARDI
ENFERMEIRO (A)

CSO 223505 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 15/12/2020

Admissão: 15/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	33,40	555,44		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	119,02		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	58,85		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	19,62		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	58,85		
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	31,73		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		4,41	
998	I.N.S.S.	7,50		58,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			843,51	63,25	
			Valor Líquido ➡	780,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
16,63	843,51	843,51	67,47	780,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Horista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código 3894 Nome do Funcionário LETICIA DE OMENA GALIARDI
ENFERMEIRO (A)

CSO 223505 Departamento 2 Filial 1
Admissão: 15/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	33,40	555,44		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	119,02		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	58,85		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	19,62		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	58,85		
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	31,73		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		4,41	
998	I.N.S.S.	7,50		58,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			843,51	63,25	
			Valor Líquido ➡	780,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
16,63	843,51	843,51	67,47	780,26	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 48.610.059-7

FAVORECIDO: MELISSA COLUCCI DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 496.111.748-02
VALOR: R\$ 1.521,63
DEBITO EM: 08/01/2021

=====

DOCUMENTO: 010824
AUTENTICACAO SISBB: 6.C44.4BC.471.24E.F31

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3911 MELISSA COLUCCI DE ANDRADE
ASSISTENTE ADM

CBO Departamento Faltas
411005 3 1
Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	66,00	538,50	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	300,96	300,96	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	547,20	547,20	
235	DIAS TREINAMENTO	149,67	149,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70	
998	I.N.S.S.	7,50		45,09
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		32,31
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.599,03	77,40
			Valor Líquido ➡	1.521,63
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.795,00		601,20	601,20	48,09
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.404,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2020

Código Nome do Funcionário
3911 MELISSA COLUCCI DE ANDRADE
ASSISTENTE ADM

CBO Departamento Faltas
411005 3 1
Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	66,00	538,50	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	300,96	300,96	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	547,20	547,20	
235	DIAS TREINAMENTO	149,67	149,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70	
998	I.N.S.S.	7,50		45,09
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		32,31
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.599,03	77,40
			Valor Líquido ➡	1.521,63
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês
1.795,00		601,20	601,20	48,09
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.404,27	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:32:54

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 14/01/2021 Valor R\$ 508,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 251, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANA APARECIDA GONÇALV, na conta 89.940, agência 0295 do banco 001.

(Quinhentos e oito reais e setenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:32:54

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Amelia
K/D

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pericardo
Tipo de Despesa: Custeio

95
78

95
78

95
78

95
78

95
78

95
78

95
78

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 125.52717.82-0		11 Nome FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 31167 - 00238 / SP		18 CPF 278.396.148-25	19 Data de Nascimento 21/04/1979	20 Nome da Mãe NELMA LOURDES DE ASSIS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida por justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 14/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 30/12/2020	26 Data de Afastamento 30/12/2020	27 Cod. Afastamento JC2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO		

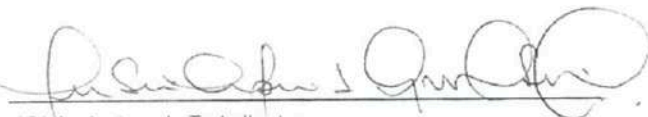
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

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

São Paulo, 11 de janeiro de 2021.

ASSOC.HOSP.BENEF.DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL



151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Recibo e comunicado da justa causa, mas não reconheço nenhum ato que justifique o meu desligamento.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 6.636.600-3

FAVORECIDO: ANA LUIZA VACARI - SERVICOS DE FIS

CPF/CNPJ: 37.154.692/0001-32

VALOR: R\$ 44.000,00

DEBITO EM: 15/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011501

AUTENTICACAO SISBB: F.6D5.B8B.B34.F2E.CA1

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
19/NFE

Data e Hora de Emissão
13/01/2021 17:35:43

Código de Verificação
60EC646705E43DBFAF4C

Página 1 / 1

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 37.154.692/0001-32 IE: IM: 58376
Razão Social: ANA LUIZA VACARI SERVICOS DE FISIOTERAPIA ME
Endereço : Avenida dos Ipê - Num: 686
Bairro : Parque Residencial Primavera - CEP: 17.206-607
Município : JAU - SP Telefone: (14)3622-3722

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES - Num: 303 - SALA 03
Bairro : JARDIM ARIANO - CEP: 16.400-400
Município : LINS - SP
E-mail : contabilidade2@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Avenida Ministro Petrônio Portela - Num: 1642. Bairro: Jardim Iracema - CEP: 02.802-120
Município : SAO PAULO - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA - UTI DO HOSPITAL GERAL DR. JOSÉ PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

COMPETÊNCIA : 12/2020

CONVÊNIO 1139/2020

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 44.000,00

Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	44.000,00	0,00	0,00	0,00

Total Tributos: 0,00. Percentual: 0,00%

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS
- Valor aproximado de Tributos: Federal:6.859,60 (15,59%)

Recebi(emos) de ANA LUIZA VACARI SERVICOS DE FISIOTERAPIA ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
19/NFE

Emissão
13/01/2021 17:35:43

Código de verificação
60EC646705E43DBFAF4C



Data

Identificação do Recebedor

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

15/01/2021
Assunto

HOSPITAL GERAL DE VILA PENTEADO/SP

ESCALA/DEZEMBRO 2020		FISIOTERAPIA / UTI 1 / 2																															
FISIOTERAPEUTA/CREITO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	
Erisvanildo Gonçalves-3/299195-F	D1	F	F	F	D1	S	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	
Fernando G. Freitas-3/243889-F	D1	F	F	F	D1	S	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	
Wendel S. Oliveira - 3/274009-F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	
Emilia Batagelo-3/268108-F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	
Tais A. Ribeiro -3/23870-F	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3
Roseani Cristina F. 3/90211-F	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3
Drautt Ernani-3/172548-F	N1	F	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	
Emilia Batagelo-3/268108-F	N1	F	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	
Karla Stael L. Borges. 3/167283-F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	
Wendel S. Oliveira - 3/274009-F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	
Thailia N. Giacon-3/270555-F	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3
Jessica Matos 3/224885-F	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3
Isabella S. Fernandes 3/255827-F																																	
F: FOLGA																																	
D1: 07h00min - 19h00min																																	
D2: 07h00min - 19h00min																																	
D3: 07h00min - 19h00min																																	
N1: 19h00min - 07h00min																																	
N2: 19h00min - 07h00min																																	
N3: 19h00min - 07h00min																																	

Thalita N. Giacom-3/270555-F

Tais A. Ribeiro -3/238870-F

Convenio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 0000/12021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

HOSPITAL GERAL VILA PENTEADO

ESCALA/DEZEMBRO 2020

FISIOTERAPIA - SEMI-INTENSIVA

FISIOTERAPEUTA/CREFITO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Flavia M. Guimarães-3250923-F	D1	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q
Renan M. Alves-3298125-F	F	D2	F	F	F	F	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	D2
Rafaela Cavalcante 3/27/6036-F	F	F	D3	F	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F
F: FOLGA																																
D1: 07h00min - 19h00min																																
D2: 07h00min - 19h00min																																
D3: 07h00min - 19h00min																																
Rafaela Cavalcante 3/27/6036-F																																

=

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5909-9 - PA JUNDIAI SHOPPING

CONTA: 3.731-8

FAVORECIDO: MARCIA REGINA DE OLIVEIRA BATISTA

CPF/CNPJ: 285.406.988-97

VALOR: R\$ 2.092,84

DEBITO EM: 15/01/2021

=====

DOCUMENTO: 011502

AUTENTICACAO SISBB: 4.416.531.53B.DA2.30E

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Adults

Autto

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

DADOS DO CONTRATO

22 Causa do Afastamento

31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO	01 - Empregado
---	---	----------------

VERBAS RESCISÓRIAS

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 87,06	106 Vale-Transporte	R\$ 96,11
112.1 Previdência Social	R\$ 141,02	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00	114.1 IRRF	R\$ 194,80
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00				
		Convênio nº 1455/2020			
		Fonte de Recurso Estadual			
		Termo Aditivo nº 00001/2021			
		Secretaria de Estado da Saúde			
		UGE: 090196 - Hospital Geral		TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 518,99
		Dr. José Pangella de Vila Penteado			
		Tipo de Despesa: Custeio		VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.092,84

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 127.06190.22-3		11 Nome MARCIA REGINA DE OLIVEIRA BATISTA		
17 CTPS (nº, série, UF) 2854069 - 8897 / SP		18 CPF 285.406.988-97	19 Data de Nascimento 04/08/1980	20 Nome da Mãe MARIA SEBASTIANA FLORENCIO DE OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 25/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 21/12/2020	26 Data de Afastamento 21/12/2020	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE 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.

_____/____/____ de _____ de _____
ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Funcionários até a presente data não compareceram para assinatura da rescisão 26/02/2021

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365270-ENF

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).

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Médico Responsável: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP

CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI

CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24

VALOR: R\$

18.000,00

DEBITO EM: 20/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012001

AUTENTICACAO SISBB:

8.8E0.4B7.DE2.5D0.2F0

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Adulto

04/01/2021

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
Ecq Serviços Técnicos Médicos Hospitalares Ltda Ecq Avenida Portugal, 001740 - CONJ. A - Santa Cruz do José Jacques CEP 14020-733 - Fone 16997252285 - Ribeirão Preto - SP fercdalpicolo@gmail.com Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24					
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação Tributação no município		Data de Competência da NFS-e 04/01/2021		Data de Emissão da NFS-e 04/01/2021 12:24:47	
Número do RPS Série do RPS		Código de Verificação de Autenticidade ED D5 B0		Data de Emissão do RPS 73	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online					
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		Inscrição Municipal		Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	
Endereço Rua Sete de Setembro		Número 529		Complemento Centro	
CEP 16210-000		Cidade / UF Bilac / SP		Telefone (14)3532-5198	
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo					
Descrição dos Serviços Manutenção Corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares - UTI DO HOSPITAL GERAL DR. JOSE PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19). COMPETÊNCIA: 12/2020 CONVÊNIO 1139/2020 Empresa Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2014. Alíquota do ISS igual a 2,79%. Pagamento conforme boleto.					
Convênio nº 1455/2020 Fonte de Recurso Estadual Termo Aditivo nº 00001/2021 Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Geral Dr. José Pangella de Vila Penteado Tipo de Despesa: Custeio					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN					
Atividade do Município 140115 - Conserto, Restauração de Aparelhos Odontológicos,...			Alíquota 2,79	Item da LC116/2003 1401	Cód. Nacional Atividade Econômica 3312103
Valor Total dos Serviços R\$ 18.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 18.000,00	Total do ISSQN R\$ 502,20	ISSQN Retido Não
Retenções de Impostos					
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal				R\$ 18.000,00	
Informações Complementares					
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."					

 20/01/2021
 Adulto

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS
TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTI AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
SETOR:
ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000578** Equipamento: **UTIAVP-0087 - VENTILADOR PULMONAR DX 3010**

Pendente

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 17/12/2020 08:00

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.:

Nº de Série: 090910521070A1V

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

ATIVIDADES

			QTD	VALOR	TOTAL
SO	17/12/2020 16:30	AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO	1 UN		0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL OCORRÊNCIA: MANUTENÇÃO CORRETIVA			
MO	17/12/2020 16:30	DIEGO ROMANI OLIVEIRA ROSA	01:00	0,00	0,00
		SERVIÇO: AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO ate às 17/12/2020 17:30 NECESSARIO TROCA DE BATERIA E VALVULA EXALATORIA			
PE	17/12/2020 16:30	AGUARDANDO APROVAÇÃO DO ORÇAMENTO			0,00
		PENDÊNCIA EM ABERTO			
OC	17/12/2020 08:00	MANUTENÇÃO CORRETIVA			0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL SERVIÇO: AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO NECESSARIO TROCA DE BATERIA E VALVULA EXALATORIA			

Total: 0,00

Nº da OS: **202000580** Equipamento: **UTIAVP-0057 - VENTILADOR PULMONAR DX 3012**

Pendente

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 17/12/2020 08:00

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.:

Nº de Série: 130810501080A1V

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

ATIVIDADES

			QTD	VALOR	TOTAL
PE	17/12/2020 18:00	AGUARDANDO APROVAÇÃO DO ORÇAMENTO			0,00
		PENDÊNCIA EM ABERTO			
SO	17/12/2020 14:00	AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO	1 UN		0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL OCORRÊNCIA: MANUTENÇÃO CORRETIVA			
OC	17/12/2020 08:00	MANUTENÇÃO CORRETIVA			0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL SERVIÇO: AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO NECESSARIO SUBSTITUIÇÃO DE BATERIA E VALVULA POIS O MESMO NAO POSSUI VALVULA			

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total: 0,00

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obosecência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OS - Outros, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Pág. 1 de 26

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS
TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTI AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
SETOR:
ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: 202000577 Equipamento: UTIAVP-0054 - VENTILADOR PULMONAR DX 3012

Pendente

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 17/12/2020 08:00

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.:

Nº de Série:

Responsável:

Patrimônio: 011836

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

ATIVIDADES

SO	17/12/2020 15:30	AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO	QTD	VALOR	TOTAL
			1 UN		0,00
MO	17/12/2020 15:30	CAUSA: DESGASTE NATURAL OCORRÊNCIA: FALHA ELÉTRICA DIEGO ROMANI OLIVEIRA ROSA			
PE	17/12/2020 15:30	SERVIÇO: AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO ate às 17/12/2020 16:30 NECESSÁRIO COMPRA DE BATERIA AGUARDANDO APROVAÇÃO DO ORÇAMENTO	01:00	0,00	0,00
OC	17/12/2020 08:00	PENDÊNCIA EM ABERTO FALHA ELÉTRICA			0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL SERVIÇO: AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO NECESSÁRIO SUBSTITUIÇÃO DA BATERIA			0,00

Total: 0,00

Nº da OS: 202000669 Equipamento: UTIAVP-0086 - VENTILADOR DE TRANSPORTE OXYMAG

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: 7337

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A

Total: 0,00

Nº da OS: 202000668 Equipamento: UTIAVP-0085 - CARDIOVERSOR LIFE SHOCK PRO

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: DES0100254

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: LIFEMED

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS:	202000667	Equipamento:	UTIAVP-0084 - CARDIOVERSOR SEM MODELO	Total:	0,00
				Aberta	
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em 30/12/2020 01:01	
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:	00917		
Responsável:		Patrimônio:	15579		
Requisitante:		Nº Chamado:	Fabricante: SEM MARCA		

Nº da OS:	202000666	Equipamento:	UTIAVP-0083 - CARDIOVERSOR CARDIOLIFE	Total:	0,00
				Aberta	
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em 30/12/2020 01:01	
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:			
Responsável:		Patrimônio:	15576		
Requisitante:		Nº Chamado:	Fabricante: NIHON KHODEN		

Nº da OS:	202000665	Equipamento:	UTIAVP-0082 - BALANÇA ANTROPOMÉTRICA DIGITAL LD1050	Total:	0,00
				Aberta	
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em 30/12/2020 01:01	
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:	73797		
Responsável:		Patrimônio:	18290		
Requisitante:		Nº Chamado:	Fabricante: LIDER		

Nº da OS:	202000664	Equipamento:	UTIAVP-0081 - CAMA ELÉTRICA HM2002B	Total:	0,00
				Aberta	

Legenda: CG - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PQ - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Correção, AS - Assinaturas

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 3 de 26

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS
TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
SETOR:
ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em	30/12/2020 01:01
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:	002-099		
Responsável:		Patrimônio:			
Requisitante:		Nº Chamado:		Fabricante:	HOSPIMETAL

Nº da OS: **202000663** Equipamento: **UTIAVP-0080 - CAMA ELÉTRICA CB900** Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em	30/12/2020 01:01
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:			
Responsável:		Patrimônio:	15776		
Requisitante:		Nº Chamado:		Fabricante:	HILLROM

Nº da OS: **202000662** Equipamento: **UTIAVP-0079 - CAMA ELÉTRICA HM2002B** Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em	30/12/2020 01:01
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:	002-106		
Responsável:		Patrimônio:			
Requisitante:		Nº Chamado:		Fabricante:	HOSPIMETAL

Nº da OS: **202000661** Equipamento: **UTIAVP-0078 - CAMA ELÉTRICA HM2002B** Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em	30/12/2020 01:01
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:	002-094		
Responsável:		Patrimônio:			
Requisitante:		Nº Chamado:		Fabricante:	HOSPIMETAL

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, CB - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 4 de 26

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000660** Equipamento: **UTIAVP-0077 - CAMA ELÉTRICA SEM MODELO** Total: 0,00

Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta

Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**

Responsável: Nº de Série:

Requisitante: Patrimônio: 000081

Nº Chamado: Fabricante: LINET

Nº da OS: **202000659** Equipamento: **UTIAVP-0076 - CAMA ELÉTRICA CB900** Total: 0,00

Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta

Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**

Responsável: Nº de Série:

Requisitante: Patrimônio: 15740

Nº Chamado: Fabricante: HILLROM

Nº da OS: **202000658** Equipamento: **UTIAVP-0075 - CAMA ELÉTRICA SEM MODELO** Total: 0,00

Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta

Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**

Responsável: Nº de Série:

Requisitante: Patrimônio: 17389

Nº Chamado: Fabricante: MÔVEIS ANDRADE

Nº da OS: **202000657** Equipamento: **UTIAVP-0074 - CAMA ELÉTRICA HM2002B** Total: 0,00

Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta

Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01

Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, CB - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: **PAULO RENATO BOAVENTURA**

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Pág. 5 de 26

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS

PENDENTES

FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Responsável:

Requisitante:

Nº de Série: 002-102

Patrimônio:

Fabricante: HOSPIMETAL

Nº Chamado:

Total: 0,00

Nº da OS: 202000656 Equipamento: UTIAVP-0073 - CAMA ELÉTRICA HM2002B

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série:

Responsável:

Patrimônio: 18235

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: HOSPIMETAL

Total: 0,00

Nº da OS: 202000655 Equipamento: UTIAVP-0072 - CAMA ELÉTRICA HM2002B

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: 002-103

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: HOSPIMETAL

Total: 0,00

Nº da OS: 202000654 Equipamento: UTIAVP-0071 - CAMA ELÉTRICA SEM MODELO

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série:

Responsável:

Patrimônio: 000086

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: LINET

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000653** Equipamento: **UTIAVP-0070 - ULTRASSOM M5**

Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: MR-2B004946

Responsável:

Patrimônio: 15778

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: MINDRAY

Nº da OS: **202000652** Equipamento: **UTIAVP-0069 - CAMA ELÉTRICA SEM MODELO**

Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série:

Responsável:

Patrimônio: 15728

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: RILL ROM

Nº da OS: **202000651** Equipamento: **UTIAVP-0068 - CAMA ELÉTRICA SEM MODELO**

Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série:

Responsável:

Patrimônio: 000064

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: LINET

Nº da OS: **202000650** Equipamento: **UTIAVP-0067 - FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR AUXILIAR 1L**

Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: 03201051713

Responsável:

Patrimônio:

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Pág. 7 de 26

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: SISMATEC

 Nº da OS: **202000649** Equipamento: **UTIAVP-0066 - CAMA ELÉTRICA HM2002B**

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série:

Requisitante:

Nº Chamado:

Patrimônio: 002098

Fabricante: HOSPIMETAL

 Nº da OS: **202000648** Equipamento: **UTIAVP-0065 - CAMA ELÉTRICA SEM MODELO**

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série:

Requisitante:

Nº Chamado:

Patrimônio: 000068

Fabricante: LINET

 Nº da OS: **202000647** Equipamento: **UTIAVP-0064 - CAMA ELÉTRICA CB900**

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série:

Requisitante:

Nº Chamado:

Patrimônio: 15723

Fabricante: HILLROM

Total: 0,00

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OG - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Pág. 8 de 26

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS
TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
SETOR:
ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000646** Equipamento: **UTIAVP-0063 - CAMA ELÉTRICA CB900** Aberta
Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna Oficina: OFICINA GERAL
Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO Aberta em 30/12/2020 01:01
Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
Responsável: Nº de Série:
Requisitante: Patrimônio: 15727
Nº Chamado: Fabricante: HILLROM

Total: 0,00

Nº da OS: **202000645** Equipamento: **UTIAVP-0062 - CAMA ELÉTRICA HM2002B** Aberta
Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna Oficina: OFICINA GERAL
Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO Aberta em 30/12/2020 01:01
Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
Responsável: Nº de Série: 002-093
Requisitante: Patrimônio: 18224
Nº Chamado: Fabricante: HOSPIMETAL

Total: 0,00

Nº da OS: **202000644** Equipamento: **UTIAVP-0061 - CAMA ELÉTRICA CB900** Aberta
Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna Oficina: OFICINA GERAL
Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO Aberta em 30/12/2020 01:01
Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
Responsável: Nº de Série:
Requisitante: Patrimônio: 15765
Nº Chamado: Fabricante: HILLROM

Total: 0,00

Nº da OS: **202000643** Equipamento: **UTIAVP-0060 - FOCO CIRÚRGICO AUXILIAR AUXILIAR 1L** Aberta
Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna Oficina: OFICINA GERAL
Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO Aberta em 30/12/2020 01:01
Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
Responsável: Nº de Série:
Requisitante: Patrimônio: 18173
Nº Chamado: Fabricante: SISMATEC

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, CB - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 9 de 26

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000642** Equipamento: **UTIAVP-0059 - ELETROCARDIOGRAFO CM300A** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Nº de Série:
 Responsável: Patrimônio:
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: **COMEN**

Nº da OS: **202000641** Equipamento: **UTIAVP-0058 - ELETROCARDIOGRAFO SE-601C** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Nº de Série: **360562-M15A05560003**
 Responsável: Patrimônio:
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: **EDAN INSTRUMENTS**

Nº da OS: **202000640** Equipamento: **UTIAVP-0057 - VENTILADOR PULMONAR DX 3012** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Nº de Série: **130810501080A1V**
 Responsável: Patrimônio:
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: **DIXTAL**

Nº da OS: **202000639** Equipamento: **UTIAVP-0056 - VENTILADOR PULMONAR DX 3010** Total: 0,00
 Aberta

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parcelar de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, CB -

Gerado por: **PAULO RENATO BOAVENTURA**

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020 Pág. 10 de 26
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
Responsável:
Requisitante:

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Nº de Série:

Patrimônio: 38546

Fabricante: DIXTAL

Nº Chamado:

Total: 0,00

Nº da OS: 202000638 Equipamento: UTIAVP-0055 - VENTILADOR PULMONAR DX 3012

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
Responsável:
Requisitante:

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Nº de Série:

Patrimônio: 15808

Fabricante: DIXTAL

Nº Chamado:

Total: 0,00

Nº da OS: 202000637 Equipamento: UTIAVP-0054 - VENTILADOR PULMONAR DX 3012

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
Responsável:
Requisitante:

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Nº de Série:

Patrimônio: 011836

Fabricante: DIXTAL

Nº Chamado:

Total: 0,00

Nº da OS: 202000636 Equipamento: UTIAVP-0053 - VENTILADOR PULMONAR DX 3012

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
Responsável:
Requisitante:

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Nº de Série:

Patrimônio: 012296

Fabricante: DIXTAL

Nº Chamado:

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

 ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS:	202000635	Equipamento:	UTIAVP-0031 - VENTILADOR PULMONAR ENESTROM CARESTATION	Total:	0,00
Aberta					
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em 30/12/2020 01:01	
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:	CBCR00286		
Responsável:		Patrimônio:	012702		
Requisitante:		Nº Chamado:	Fabricante: SEM MARCA		

Nº da OS:	202000634	Equipamento:	UTIAVP-0030 - VENTILADOR PULMONAR CARESCAPE R860	Total:	0,00
Aberta					
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em 30/12/2020 01:01	
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:	W1229957		
Responsável:		Patrimônio:			
Requisitante:		Nº Chamado:	Fabricante: GE		

Nº da OS:	202000633	Equipamento:	UTIAVP-0029 - VENTILADOR PULMONAR FLEXIMAG PLUS	Total:	0,00
Aberta					
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em 30/12/2020 01:01	
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Nº de Série:			
Responsável:		Patrimônio:	15768		
Requisitante:		Nº Chamado:	Fabricante: MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A		

Nº da OS:	202000632	Equipamento:	UTIAVP-0028 - VENTILADOR PULMONAR FLEXIMAG PLUS	Total:	0,00
Aberta					
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em 30/12/2020 01:01	
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convenção nº 1456/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 12 de 26

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Responsável:

Requisitante:

Nº Chamado:

Nº de Série: 4844

Patrimônio:

Fabricante: MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A

Total: 0,00

Nº da OS: 202000631 Equipamento: UTIAVP-0027 - VENTILADOR PULMONAR FLEXIMAG PLUS

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: 4805

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A

Total: 0,00

Nº da OS: 202000630 Equipamento: UTIAVP-0026 - VENTILADOR PULMONAR FLEXIMAG PLUS

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: 4833

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A

Total: 0,00

Nº da OS: 202000629 Equipamento: UTIAVP-0024 - VENTILADOR PULMONAR FLEXIMAG PLUS

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série:

Responsável:

Patrimônio: 15770

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS:	202000628	Equipamento:	UTIAVP-0023 - VENTILADOR PULMONAR FLEXIMAG PLUS	Total:	0,00
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL		Aberta
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO				Aberta em 30/12/2020 01:01
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Responsável:		Nº de Série:	4822		
Requisitante:		Patrimônio:			
		Nº Chamado:			
		Fabricante:	MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A		
Nº da OS:	202000627	Equipamento:	UTIAVP-0022 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE	Total:	0,00
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL		Aberta
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO				Aberta em 30/12/2020 01:01
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Responsável:		Nº de Série:			
Requisitante:		Patrimônio:	15782		
		Nº Chamado:			
		Fabricante:	NIHON KOHDEN		
Nº da OS:	202000626	Equipamento:	UTIAVP-0021 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE	Total:	0,00
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL		Aberta
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO				Aberta em 30/12/2020 01:01
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Responsável:		Nº de Série:	10378		
Requisitante:		Patrimônio:			
		Nº Chamado:			
		Fabricante:	NIHON KOHDEN		
Nº da OS:	202000622	Equipamento:	UTIAVP-0017 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE	Total:	0,00
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL		Aberta
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO				Aberta em 30/12/2020 01:01
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Responsável:		Nº de Série:	10378		
		Patrimônio:			

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Ocorrência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Outros, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 14 de 26

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: NIHON KOHDEN

Nº da OS: **202000621** Equipamento: **UTIAVP-0016 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE**

Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: 10396

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: NIHON KOHDEN

Nº da OS: **202000620** Equipamento: **UTIAVP-0015 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE**

Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série:

Responsável:

Patrimônio: 15598

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: NIHON KOHDEN

Nº da OS: **202000619** Equipamento: **UTIAVP-0014 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE**

Total: 0,00

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série:

Responsável:

Patrimônio: 15597

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: NIHON KOHDEN

Total: 0,00

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, CB - Cotas, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 15 de 26

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTI AHB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000618** Equipamento: **UTIAVP-0052 - VENTILADOR PULMONAR DX 3012**

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
 Responsável:
 Requisitante:
 Oficina: OFICINA GERAL
 Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Nº de Série:
 Patrimônio: 011093
 Fabricante: DIXTAL
 Nº Chamado:
 Aberta em 30/12/2020 01:01

Aberta

Nº da OS: **202000617** Equipamento: **UTIAVP-0051 - VENTILADOR PULMONAR E360**

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
 Responsável:
 Requisitante:
 Oficina: OFICINA GERAL
 Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Nº de Série: G182120181
 Patrimônio:
 Fabricante: NEWPORT
 Nº Chamado:
 Total: 0,00
 Aberta em 30/12/2020 01:01

Aberta

Nº da OS: **202000616** Equipamento: **UTIAVP-0050 - VENTILADOR PULMONAR E360BR**

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
 Responsável:
 Requisitante:
 Oficina: OFICINA GERAL
 Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Nº de Série: N15360530044
 Patrimônio:
 Fabricante: NEWPORT
 Nº Chamado:
 Total: 0,00
 Aberta em 30/12/2020 01:01

Aberta

Nº da OS: **202000615** Equipamento: **UTIAVP-0049 - VENTILADOR PULMONAR E360**

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
 Responsável:
 Requisitante:
 Oficina: OFICINA GERAL
 Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Nº de Série: G182120183
 Patrimônio:
 Fabricante: NEWPORT
 Nº Chamado:
 Total: 0,00
 Aberta em 30/12/2020 01:01

Aberta

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: **PAULO RENATO BOAVENTURA**

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 16 de 26

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000614** Equipamento: **UTIAVP-0048 - VENTILADOR PULMONAR E360** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** **Aberta**
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **G182120182**
 Requisitante: Patrimônio: **17711**
 Nº Chamado: Fabricante: **NEWPORT**

Nº da OS: **202000613** Equipamento: **UTIAVP-0047 - VENTILADOR PULMONAR IX5** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** **Aberta**
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **IX5-2018-10-06568**
 Requisitante: Patrimônio:
 Nº Chamado: Fabricante: **INTERMED**

Nº da OS: **202000612** Equipamento: **UTIAVP-0046 - VENTILADOR PULMONAR IX5** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** **Aberta**
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **IX5-2018-10-06569**
 Requisitante: Patrimônio:
 Nº Chamado: Fabricante: **INTERMED**

Nº da OS: **202000611** Equipamento: **UTIAVP-0045 - VENTILADOR PULMONAR FLEXIMAG PLUS** Total: 0,00
Aberta

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, GB - Obras, AS - Assinaturas

 Gerado por: **PAULO RENATO BOAVENTURA**

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020 Pág. 17 de 26
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em	30/12/2020 01:01
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO				
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Responsável:		Nº de Série:	4854		
Requisitante:		Patrimônio:			
		Nº Chamado:		Fabricante:	MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A

Nº da OS:	202000610	Equipamento:	UTIAVP-0044 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80	Total:	0,00
					Aberta
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em	30/12/2020 01:01
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO				
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Responsável:		Nº de Série:	WL802928		
Requisitante:		Patrimônio:	18132		
		Nº Chamado:		Fabricante:	WORLD LIFE MEDICAL

Nº da OS:	202000609	Equipamento:	UTIAVP-0043 - CAMA ELÉTRICA HM	Total:	0,00
					Aberta
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em	30/12/2020 01:01
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO				
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Responsável:		Nº de Série:	HM202B		
Requisitante:		Patrimônio:			
		Nº Chamado:		Fabricante:	HOSPIMETAL

Nº da OS:	202000608	Equipamento:	UTIAVP-0042 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80	Total:	0,00
					Aberta
Tipo da OS:	INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna	Oficina:	OFICINA GERAL	Aberta em	30/12/2020 01:01
Setor:	UTI ADULTO VILA PENTEADO				
Plano Manut.:	PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP	Prioridade:	MÉDIA (MÁX. 4HS)		
Responsável:		Nº de Série:	WL802938		
Requisitante:		Patrimônio:			
		Nº Chamado:		Fabricante:	WORLD LIFE MEDICAL

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, CB - CBR, AS - Assinaturas

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020 Pág. 18 de 26
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000607** Equipamento: **UTIAVP-0041 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80** Total: 0,00
Aberta
 Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna Oficina: OFICINA GERAL Aberta em 30/12/2020 01:01
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP Nº de Série: WL802926
 Responsável: Patrimônio: 18123
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: WORLD LIFE MEDICAL

Nº da OS: **202000606** Equipamento: **UTIAVP-0040 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80** Total: 0,00
Aberta
 Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna Oficina: OFICINA GERAL Aberta em 30/12/2020 01:01
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP Nº de Série: WL802930
 Responsável: Patrimônio: 18128
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: WORLD LIFE MEDICAL

Nº da OS: **202000605** Equipamento: **UTIAVP-0039 - CAMA ELÉTRICA HM2002B** Total: 0,00
Aberta
 Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna Oficina: OFICINA GERAL Aberta em 30/12/2020 01:01
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP Nº de Série:
 Responsável: Patrimônio: 18230
 Requisitante: Nº Chamado: Fabricante: HOSPIMETAL

Nº da OS: **202000604** Equipamento: **UTIAVP-0038 - VENTILADOR PULMONAR DENVER** Total: 0,00
Aberta
 Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna Oficina: OFICINA GERAL Aberta em 30/12/2020 01:01
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MD - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PG - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Obras, AS - Assinaturas

 Gerado por: **PAULO RENATO BOAVENTURA**

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 19 de 26

Listagem dos Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTI AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Responsável:

Requisitante:

Nº de Série: CBRY00120

Patrimônio: 17701

Fabricante: K.TAKAOKA

Nº Chamado:

Nº da OS: 202000603 Equipamento: UTIAVP-0037 - MONITOR MULTIPARÂMETROS DX2020

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série: 161310774

Requisitante:

Patrimônio:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

Nº da OS: 202000602 Equipamento: UTIAVP-0036 - MONITOR MULTIPARÂMETROS DX2020

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série: 161310724

Requisitante:

Patrimônio:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

Nº da OS: 202000601 Equipamento: UTIAVP-0035 - MONITOR MULTIPARÂMETROS DX2020

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série: 161310722

Requisitante:

Patrimônio:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000600** Equipamento: **UTIAVP-0034 - MONITOR MULTIPARÂMETROS DX2020** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **161310781**
 Requisitante: Patrimônio:
 Nº Chamado: Fabricante: **DIXTAL**

Nº da OS: **202000599** Equipamento: **UTIAVP-0033 - VENTILADOR PULMONAR IX5** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **IX5-2018-10-06566**
 Requisitante: Patrimônio:
 Nº Chamado: Fabricante: **INTERMED**

Nº da OS: **202000598** Equipamento: **UTIAVP-0032 - VENTILADOR PULMONAR IX5** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **IX5-2018-10-06567**
 Requisitante: Patrimônio: **17548**
 Nº Chamado: Fabricante: **INTERMED**

Nº da OS: **202000597** Equipamento: **UTIAVP-0013 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** Aberta
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série:
 Patrimônio: **15783**

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parcelar de Ocorrência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Obrigações, AS - Assinaturas.

 Gerado por: **PAULO RENATO BOAVENTURA**

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 21 de 26

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: NIHON KOHDEN

 Nº da OS: **202000596** Equipamento: **UTIAVP-0012 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80**

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série: WL802929

Requisitante:

Nº Chamado:

Patrimônio:

Fabricante: WORLD LIFE MEDICAL

 Nº da OS: **202000595** Equipamento: **UTIAVP-0011 - MONITOR MULTIPARÂMETROS EFFICIA CM120**

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série: CN62633115

Requisitante:

Nº Chamado:

Patrimônio: 18206

Fabricante: PHILIPS

 Nº da OS: **202000594** Equipamento: **UTIAVP-0010 - MONITOR MULTIPARÂMETROS EFFICIA CM120**

Total: 0,00

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Aberta em 30/12/2020 01:01

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Responsável:

Nº de Série:

Requisitante:

Nº Chamado:

Patrimônio: 18208

Fabricante: PHILIPS

Total: 0,00

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OS - Outros, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Pág. 22 de 26

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000593** Equipamento: **UTIAVP-0009 - MONITOR MULTIPARÂMETROS EFFICIA CM120**

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: CN62633114

Responsável:

Patrimônio: 18207

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: PHILIPS

Total: 0,00

Nº da OS: **202000592** Equipamento: **UTIAVP-0008 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80**

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: WL802924

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: WORLD LIFE MEDICAL

Total: 0,00

Nº da OS: **202000591** Equipamento: **UTIAVP-0007 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80**

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: WL802927

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: WORLD LIFE MEDICAL

Total: 0,00

Nº da OS: **202000590** Equipamento: **UTIAVP-0005 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80**

Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 30/12/2020 01:01

Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP

Nº de Série: WL802920

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: WORLD LIFE MEDICAL

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: **PAULO RENATO BOAVENTURA**

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 23 de 26

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000589** Equipamento: **UTIAVP-0004 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** **Aberta**
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **WL802918**
 Requisitante: Patrimônio: **18129**
 Nº Chamado: Fabricante: **WORLD LIFE MEDICAL**

Nº da OS: **202000588** Equipamento: **UTIAVP-0003 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** **Aberta**
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **WL802921**
 Requisitante: Patrimônio: **18119**
 Nº Chamado: Fabricante: **WORLD LIFE MEDICAL**

Nº da OS: **202000587** Equipamento: **UTIAVP-0002 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80** Total: 0,00
 Tipo da OS: **INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna** Oficina: **OFICINA GERAL** **Aberta**
 Setor: **UTI ADULTO VILA PENTEADO** Aberta em 30/12/2020 01:01
 Plano Manut.: **PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP** Prioridade: **MÉDIA (MÁX. 4HS)**
 Responsável: Nº de Série: **WL802922**
 Requisitante: Patrimônio: **18122**
 Nº Chamado: Fabricante: **WORLD LIFE MEDICAL**

Nº da OS: **202000586** Equipamento: **UTIAVP-0001 - MONITOR MULTIPARÂMETROS WL 80** Total: 0,00
Aberta

Legenda: CO - Cancelamento da OS; CT - Certificado; FT - Foto; MO - Mão de Obra; OC - Ocorrência; SO - Solução; PE - Pendência; MT - Material; PO - Parecer de Obsolescência; PR - Procedimento; SE - Serviço Externo; TR - Transporte; LR - Laudo de Recebimento; UI - Laudo de Instalação; AN - Anexos; OB - Outros; AS - Assinaturas

 Gerado por: **PAULO RENATO BOAVENTURA**

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Pág. 24 de 26

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
 Responsável:
 Requisitante:

Oficina: OFICINA GERAL
 Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Nº de Série: WL802931
 Patrimônio:
 Fabricante: WORLD LIFE MEDICAL

Nº Chamado:
 Aberta em 30/12/2020 01:01

Nº da OS: **202000625** Equipamento: **UTIAVP-0020 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE**
 Total: 0,00
Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
 Responsável:
 Requisitante:

Oficina: OFICINA GERAL
 Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Nº de Série:
 Patrimônio: 15761
 Fabricante: NIHON KOHDEN

Nº Chamado:
 Aberta em 30/12/2020 01:01

Nº da OS: **202000624** Equipamento: **UTIAVP-0019 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE**
 Total: 0,00
Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
 Responsável:
 Requisitante:

Oficina: OFICINA GERAL
 Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Nº de Série:
 Patrimônio: 15759
 Fabricante: NIHON KOHDEN

Nº Chamado:
 Aberta em 30/12/2020 01:01

Nº da OS: **202000623** Equipamento: **UTIAVP-0018 - MONITOR MULTIPARÂMETROS LIFE SCOPE**
 Total: 0,00
Aberta

Tipo da OS: INSPEÇÃO DE ROTINA - Interna
 Setor: UTI ADULTO VILA PENTEADO
 Plano Manut.: PLANO DE INSPEÇÃO UTI ADULTO VP
 Responsável:
 Requisitante:

Oficina: OFICINA GERAL
 Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
 Nº de Série:
 Patrimônio: 15760
 Fabricante: NIHON KOHDEN

Nº Chamado:
 Aberta em 30/12/2020 01:01

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OIB - Obras, AS - Assinaturas

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 25 de 26

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS

PENDENTES

FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: UTI ADULTO VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Total da Mão de Obra: 2h 0min.

Total: 0,00

Totais: 87 OSs 0,00

Listagem das Ordens de Serviços

FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
PENDENTES
FECHADAS
TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO
SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
SETOR:
ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000299** Equipamento: **SIVP-0025 - VENTILADOR DE TRANSPORTE OXYMAG** **Fechada**
Tipo da OS: CORRETIVA - Interna Oficina: OFICINA GERAL
Setor: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO Aberta em 01/12/2020 08:00
Plano Manut.: Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
Responsável: Nº de Série: 7367
Requisitante: Patrimônio: Fechada em 03/12/2020 08:00
Fabricante: MAGNAMED TECNOLOGIA MÉDICA S/A
Nº Chamado:

ATIVIDADES

SO	02/12/2020 11:00	MANUTENÇÃO CORRETIVA REALIZADA	QTD	VALOR	TOTAL
		CAUSA: DESCUIDO/MAU USO OCORRÊNCIA: FALHA ELETRÔNICA DIEGO ROMANI OLIVEIRA ROSA	1 UN		0,00
MO	02/12/2020 09:00	SERVIÇO: MANUTENÇÃO CORRETIVA REALIZADA ate às 02/12/2020 11:00 FOI REALIZADO A MANUTENÇÃO CORRETIVA COM A ABERTURA DO EQUIPAMENTO, RETIRADA DE PLACAS, FORAM INSERIDOS NOVAMENTE TODOS FLAT CABLES, INCLUINDO TELA DO DISPLAY E TOUCH ALÉM DO BOTÃO GIRATÓRIO FRONTAL DO PAINEL. LIBERADO PARA USO	02:00	0,00	0,00
OC	01/12/2020 08:00	FALHA ELETRÔNICA CAUSA: DESCUIDO/MAU USO SERVIÇO: MANUTENÇÃO CORRETIVA REALIZADA EQUIPAMENTO NAO FUNCIONA TELA, NAO CICLA E BOTAO FRONTAL DO PAINEL NAO FUNCIONA.			0,00

Total: 0,00

Nº da OS: **202000583** Equipamento: **SIVP-0008 - MONITOR MULTIPARÂMETROS EFFICIA CM10**

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna Oficina: OFICINA GERAL
Setor: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO Aberta em 17/12/2020 08:00
Plano Manut.: Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)
Responsável: Nº de Série: CN73000663
Requisitante: Patrimônio: 18200
Fabricante: DIXTAL
Nº Chamado:

ATIVIDADES

SO	17/12/2020 19:30	AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO	QTD	VALOR	TOTAL
		CAUSA: DESGASTE NATURAL OCORRÊNCIA: MANUTENÇÃO CORRETIVA MANUTENÇÃO CORRETIVA	1 UN		0,00
OC	17/12/2020 08:00	CAUSA: DESGASTE NATURAL SERVIÇO: AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO NECESSARIO TROCA DE KIT DE PA COM MANGUITO, CABO DE EXTENSÃO E CONECTORES DE ENCAIXES.			0,00

Total: 0,00

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Obras, AS - Assinaturas

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 1 de 4

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Nº da OS: **202000581** Equipamento: **SIVP-0002 - MONITOR MULTIPARÂMETROS EFFICIA CM10**

Pendente

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 17/12/2020 08:00

Setor: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.:

Nº de Série: CN73000709

Responsável:

Patrimônio: 18191

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

ATIVIDADES

			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
SO	17/12/2020 18:30	AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO	1 UN		0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL			
		OCORRÊNCIA: MANUTENÇÃO CORRETIVA			
PE	17/12/2020 18:30	AGUARDANDO APROVAÇÃO DO ORÇAMENTO			0,00
		PENDÊNCIA EM ABERTO			
OC	17/12/2020 08:00	MANUTENÇÃO CORRETIVA			0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL			
		SERVIÇO: AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO			
		NECESSÁRIO COMPRA DE CABO DE ECG E MANGUITO COMPLETO COM CABO DE EXTENSÃO E CONECTORES			

Total: 0,00

Nº da OS: **202000582** Equipamento: **SIVP-0004 - MONITOR MULTIPARÂMETROS EFFICIA CM10**

Aberta

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 17/12/2020 08:00

Setor: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.:

Nº de Série: CN92345308

Responsável:

Patrimônio: 18205

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

ATIVIDADES

			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
SO	17/12/2020 19:00	AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO	1 UN		0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL			
		OCORRÊNCIA: MANUTENÇÃO CORRETIVA			
OC	17/12/2020 08:00	MANUTENÇÃO CORRETIVA			0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL			
		SERVIÇO: AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO			
		NECESSÁRIO COMPRA DE KIT COMPLETO DE PS COM MANGUITO, CABO DE EXTENSÃO E CONECTORES DE ENCAIXE.			

Total: 0,00

Nº da OS: **202000579** Equipamento: **SIVP-0021 - VENTILADOR PULMONAR E360BR**

Pendente

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 17/12/2020 08:00

Setor: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PG - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Outros, AS - Assinaturas

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Pág. 2 de 4

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS
 PENDENTES
 FECHADAS
 TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS
 OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO
 SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS
 SETOR:
 ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020
 ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Plano Manut.:

Responsável:

Requisitante:

Nº Chamado:

Nº de Série: N15360530046

Patrimônio:

Fabricante: NEWPORT

ATIVIDADES

			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
PE	17/12/2020 18:00	AGUARDANDO APROVAÇÃO DO ORÇAMENTO			0,00
SO	17/12/2020 17:30	PENDÊNCIA EM ABERTO AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO	1 UN		0,00
MO	17/12/2020 17:30	CAUSA: DESGASTE NATURAL OCORRÊNCIA: MANUTENÇÃO CORRETIVA DIEGO ROMANI OLIVEIRA ROSA	00:30	0,00	0,00
OC	17/12/2020 08:00	SERVIÇO: AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO ate às 17/12/2020 18:00 NECESSARIO TROCA DA CELULA DE O2 MANUTENÇÃO CORRETIVA			0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL SERVIÇO: AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO NECESSARIO TROCA DA CELULA DE O2			0,00

Total: 0,00

Nº da OS: 202000584 Equipamento: SIVP-0011 - MONITOR MULTIPARÂMETROS EFFICIA CM10

Pendente

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 22/12/2020 08:00

Setor: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.:

Nº de Série: CN73000703

Responsável:

Patrimônio:

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

ATIVIDADES

			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
PE	22/12/2020 18:00	AGUARDANDO APROVAÇÃO DO ORÇAMENTO			0,00
SO	22/12/2020 15:30	PENDÊNCIA EM ABERTO AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO	1 UN		0,00
OC	22/12/2020 08:00	CAUSA: DESGASTE NATURAL OCORRÊNCIA: MANUTENÇÃO CORRETIVA MANUTENÇÃO CORRETIVA			0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL SERVIÇO: AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO NECESSARIO COMPRA DA TELA DISPLAY E MODULO DE PA POIS AMBOS ESTÃO DANIFICADOS.			0,00

Total: 0,00

Nº da OS: 202000585 Equipamento: SIVP-0007 - MONITOR MULTIPARÂMETROS EFFICIA CM10

Pendente

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parcelar de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OB - Obras, AS - Assinaturas.

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalbathings® - New routines. New possibilities.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

Pág. 3 de 4

Listagem das Ordens de Serviços
FILTROS DO RELATÓRIO:

ABERTAS

PENDENTES

FECHADAS

TODOS OS EQUIPAMENTOS, INCLUINDO EQUIPAMENTOS GENÉRICOS

OFICINA OFICINA GERAL, SETORES DA EMPRESA: 21 - UTIS AHBB, SETORES: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO

SERVIÇOS INTERNOS/EXTERNOS

SETOR:

ABERTAS A PARTIR DE: 01/12/2020

ABERTAS ATÉ: 31/12/2020

Tipo da OS: CORRETIVA - Interna

Oficina: OFICINA GERAL

Aberta em 22/12/2020 08:00

Setor: SEMI INTENSIVA VILA PENTEADO

Prioridade: MÉDIA (MÁX. 4HS)

Plano Manut.:

Nº de Série: CN73000704

Responsável:

Patrimônio: 18194

Requisitante:

Nº Chamado:

Fabricante: DIXTAL

ATIVIDADES

			<u>QTD</u>	<u>VALOR</u>	<u>TOTAL</u>
PE	22/12/2020 18:00	AGUARDANDO AVALIAÇÃO DO EQUIPAMENTO			0,00
SO	22/12/2020 15:30	PENDÊNCIA EM ABERTO AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO	1 UN		0,00
OC	22/12/2020 08:00	CAUSA: DESGASTE NATURAL OCORRÊNCIA: MANUTENÇÃO CORRETIVA MANUTENÇÃO CORRETIVA			0,00
		CAUSA: DESGASTE NATURAL SERVIÇO: AVALIAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO NECESSARIO TROCA CDE MODULO DE PA POIS O MESMO ESTA DANIFICADO			0,00
Total da Mão de Obra: 2h 30min.			Total:		0,00
			Totais:	7 OSs	0,00

Legenda: CO - Cancelamento da OS, CT - Certificado, FT - Foto, MO - Mão de Obra, OC - Ocorrência, SO - Solução, PE - Pendência, MT - Material, PO - Parecer de Obsolescência, PR - Procedimento, SE - Serviço Externo, TR - Transporte, LR - Laudo de Recebimento, LI - Laudo de Instalação, AN - Anexos, OS - Obras, AS - Assinaturas

Gerado por: PAULO RENATO BOAVENTURA

Globalthings® - New routines. New possibilities.

Pág. 4 de 4

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	45349461001265
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
VALOR DO INSS	25.458,95
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	25.458,95

=====

DOCUMENTO: 012002
AUTENTICACAO SISBB: 7.5F7.65C.9BD.B24.CA4

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2020
IDENTIFICADOR	45349461001265
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
VALOR DO INSS	25.458,95
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	25.458,95

=====

DOCUMENTO: 012002
AUTENTICACAO SISBB: 7.5F7.65C.9BD.B24.CA4

***** VIA CONTRIBUINTE *****

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

Adulto

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	12/2020
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0012-65
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0012-65 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 JARDIM ARIANO LINS SP CEP 16400-400		6 - VALOR DO INSS	25.458,95
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2021	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	25.458,95
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	12/2020
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0012-65
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0012-65 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 JARDIM ARIANO LINS SP CEP 16400-400		6 - VALOR DO INSS	25.458,95
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2021	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	25.458,95
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	3.068,71	0,00	0,00	0,00	9,44	289,79
3580	ALEX DA SILVA	3.069,71	0,00	0,00	0,00	9,44	289,88
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	3.147,39	0,00	0,00	0,00	9,50	299,34
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	2.254,37	0,00	0,00	0,00	8,52	192,15
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	3.074,37	0,00	0,00	0,00	9,44	290,31
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	2.810,27	0,00	0,00	0,00	9,20	258,40
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	4.294,59	0,00	0,00	0,00	10,72	460,17
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA	3.032,92	0,00	0,00	0,00	9,41	285,52
3805	AVNER BRUNNO DA SILVA BOAVENTURA	2.038,83	0,00	0,00	0,00	8,22	167,30
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3553	BIANE CASTRO LOPES	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	1.346,79	0,00	0,00	0,00	7,84	105,53
3748	CAROLINA RIBEIRO	1.746,97	0,00	0,00	0,00	7,50	131,01
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	4.569,26	0,00	0,00	0,00	10,91	498,45
3837	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV	3.498,66	0,00	0,00	0,00	9,93	346,71
3802	CRISTINA BORGES DA SIQUEIRA	748,57	0,00	0,00	0,00	7,50	56,13
3915	DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO	609,43	0,00	0,00	0,00	7,50	45,70
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3221	DANIELA LEANDRO	4.856,69	0,00	0,00	0,00	11,08	538,28
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3791	DEUSA CRISTINA GARCIA	2.769,43	0,00	0,00	0,00	9,17	253,95
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	4.472,87	0,00	0,00	0,00	10,83	484,20
3036	ELZA GOMES DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3821	EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA	2.819,35	0,00	0,00	0,00	9,19	258,51
3042	FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA	2.611,84	0,00	0,00	0,00	9,00	235,04
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES	7.235,71	14,49	0,00	0,00	11,66	871,93
3906	FABIO SILVA RODRIGUES	783,55	0,00	0,00	0,00	7,50	58,76
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE	4.962,97	0,00	0,00	0,00	11,16	553,74
3803	GICELINA QUEIROZ MARQUES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3840	GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO	1.741,23	0,00	0,00	0,00	8,10	141,03
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	3.067,37	0,00	0,00	0,00	9,44	289,67
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3808	GLAUCIA PIRES FIGUEIRA	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	2.983,30	0,00	0,00	0,00	9,37	279,50
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	2.524,78	0,00	0,00	0,00	8,90	224,60
3912	JAQUELINE FERNANDES DIAS	1.031,66	0,00	0,00	0,00	7,50	77,37
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3910	JOSE ELOY RODRIGUES	783,55	0,00	0,00	0,00	7,50	58,76
3753	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	3.068,22	0,00	0,00	0,00	9,44	289,72
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3706	KARYN APARECIDA DA SILVA	2.786,61	0,00	0,00	0,00	9,19	256,02
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	3.067,12	0,00	0,00	0,00	9,44	289,68
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	2.147,29	0,00	0,00	0,00	8,35	179,30
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3597	LALESKA BARROS OZORIO	3.044,07	0,00	0,00	0,00	9,42	286,79
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3894	LETICIA DE OMENA GALIARDI	843,51	0,00	0,00	0,00	7,50	63,25
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	3.073,06	0,00	0,00	0,00	9,45	290,40
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	3.066,37	0,00	0,00	0,00	9,44	289,59
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	3.107,03	0,00	0,00	0,00	9,47	294,46
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	4.666,41	0,00	0,00	0,00	10,94	509,61
3078	MARCELO DA SILVA	3.761,32	0,00	0,00	0,00	10,17	381,69
3750	MARCIA REGINA DE OLIVEIRA BATISTA	1.741,22	0,00	0,00	0,00	8,10	141,02

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3893	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA	83,47	0,00	0,00	0,00	7,50	6,25
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	2.978,83	0,00	0,00	0,00	9,37	279,08
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA	2.354,00	0,00	0,00	0,00	8,67	204,10
3721	MARIO ROSA DA SILVA NETO	2.909,24	0,00	0,00	0,00	9,31	270,73
3559	MAURO ELIESER LOURENCO	2.587,37	0,00	0,00	0,00	8,64	224,52
3911	MELISSA COLUCCI DE ANDRADE	601,20	0,00	0,00	0,00	7,50	45,09
3756	NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	3.868,73	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3136	ROSIMEIRE CARLOS	3.107,82	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	3.058,71	0,00	0,00	0,00	9,47	294,36
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	3.102,01	0,00	0,00	0,00	9,41	287,71
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	4.613,98	0,00	0,00	0,00	9,47	293,84
3704	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	3.112,81	0,00	0,00	0,00	10,94	504,89
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,47	294,80
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	3.071,62	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3736	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,44	290,06
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	2.751,65	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	3.067,35	0,00	0,00	0,00	10,69	335,43
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	2.946,27	0,00	0,00	0,00	9,44	289,71
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	3.868,73	0,00	0,00	0,00	9,34	275,12
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO	2.753,36	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3822	YGOR DE JESUS LEMES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,15	252,00
						9,00	235,05
Empregados:	94	Total:	266.261,70	14,49	0,00	0,00	25.484,05
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	94	Total:	266.261,70	14,49	0,00	0,00	25.484,05

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
total	266.261,70	14,49	25.484,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.484,05

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
GFIP - SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 (01/03/2020)

DATA: 06/01/2021
HORA: 11:00:51
PÁG : 001/001

RELATÓRIO DE COMPENSAÇÕES

COMPETÊNCIA: 12/2020

CÓDIGO DE RECOLHIMENTO: 115

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65

FPAS	VALOR SOLICITADO	VALOR COMPENSADO	VALOR NÃO COMPENSADO
639	25,10	25,10	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

AG. ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS 85680000090 69950064102

01453494610 00105610366

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2021

PERIODO DE APURACAO -----

NUMERO DO CPF -----

CODIGO DA RECEITA -----

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO -----

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL -----

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 9.069,95

DOCUMENTO: 012003

AUTENTICACAO SISBB: 3.7ED.F6F.9C1.208.4F2

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	9.069,95
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748438 DARF IRRF 12 2020 UTI E S EMI VP ADULTO DARF válido para pagamento até 20/01/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.64.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.069,95

85680000090-8 69950064102-1 01453494610-9 00105610366-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

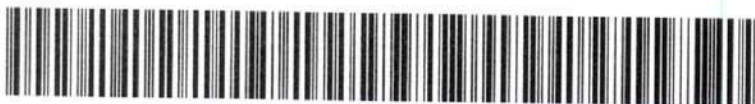


cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/01/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	9.069,95
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748438 DARF IRRF 12 2020 UTI E S EMI VP ADULTO DARF válido para pagamento até 20/01/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.64.71.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.069,95

85680000090-8 69950064102-1 01453494610-9 00105610366-4

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/12/2020 a 31/12/2020									
EMPREGADOS									
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	Mensal 11/20	3.101,16	293,76	568,77	3	7,50	142,80	25,10
3580	ALEX DA SILVA	Mensal 11/20	2.926,39	272,79	0,00	0	7,50	142,80	56,22
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	13o Integral	2.557,66	228,54	0,00	0	7,50	142,80	31,88
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	Mensal 11/20	3.066,21	289,57	0,00	0	7,50	142,80	65,45
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	13o Integral	2.250,51	191,68	0,00	0	7,50	142,80	11,61
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	Mensal 11/20	2.254,37	192,15	0,00	0	7,50	142,80	11,87
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	Mensal 11/20	3.014,09	283,31	0,00	0	7,50	142,80	62,01
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	Mensal 11/20	2.611,86	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	Mensal 11/20	4.613,98	504,89	0,00	0	22,50	636,13	288,42
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	13o Integral	3.300,79	321,04	0,00	0	15,00	354,80	92,16
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA	Mensal 11/20	2.996,30	281,18	189,59	1	7,50	142,80	46,61
3553	BIANE CASTRO LOPES	Mensal 11/20	3.868,73	400,55	0,00	0	15,00	354,80	165,43
3553	BIANE CASTRO LOPES	13o Integral	2.256,76	192,43	0,00	0	7,50	142,80	12,02
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	Mensal 11/20	3.070,43	262,46	0,00	0	7,50	142,80	67,80
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	Rescisão	1.346,79	105,53	0,00	0	22,50	636,13	207,15
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	13o Integral	2.267,83	193,76	0,00	0	7,50	142,80	12,76
3748	CAROLINA RIBEIRO	Mensal 11/20	4.294,58	460,17	0,00	0	22,50	636,13	226,61
3748	CAROLINA RIBEIRO	Rescisão	1.006,64	75,49	0,00	0	27,50	869,36	214,56
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	Mensal 11/20	4.520,83	491,85	0,00	0	22,50	636,13	270,39
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	13o Integral	2.600,92	233,73	0,00	0	7,50	142,80	34,74
3802	CRISTINA BORGES DA SIQUEIRA	Mensal 11/20	3.027,90	271,48	0,00	0	7,50	142,80	63,93
3802	CRISTINA BORGES DA SIQUEIRA	Rescisão	696,34	52,22	0,00	0	15,00	354,80	91,35
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	Mensal 11/20	2.611,86	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3221	DANIELA LEANDRO	Mensal 11/20	4.613,98	504,89	189,59	1	22,50	636,13	245,76
3221	DANIELA LEANDRO	13o Integral	2.979,66	279,18	189,59	1	7,50	142,80	45,52
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3791	DEUSA CRISTINA GARCIA	Mensal 11/20	3.071,06	302,88	189,59	1	7,50	142,80	58,09
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS	Mensal 11/20	3.374,46	345,35	379,18	2	7,50	142,80	63,44
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	Mensal 11/20	4.474,82	443,40	0,00	0	15,00	354,80	204,91
3036	ELZA GOMES DA SILVA	Mensal 11/20	2.216,70	247,63	0,00	0	7,50	142,80	42,38
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	Mensal 11/20	4.058,73	400,55	379,18	2	15,00	354,80	108,55
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES	13o Integral	4.135,81	437,94	0,00	0	15,00	354,80	199,88
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE	Mensal 11/20	4.962,97	553,74	0,00	0	22,50	636,13	355,95
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE	13o Integral	5.808,80	672,16	0,00	0	27,50	869,36	543,22

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 0001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UCE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vilhena
T. de Despesa: 3.3.90.91.0000

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 11/20	3.136,11	297,98	0,00	0	15,00	354,80	70,92
3808	GLAUCIA PIRES FIGUEIRA	Mensal 11/20	3.868,73	400,55	0,00	0	15,00	354,80	165,43
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	Mensal 11/20	2.944,19	274,93	0,00	0	7,50	142,80	57,39
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	Mensal 11/20	2.611,84	235,04	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	Mensal 11/20	2.736,65	235,05	0,00	0	7,50	142,80	44,82
3753	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	Mensal 11/20	3.471,09	292,19	0,00	0	15,00	354,80	122,04
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	13o Integral	2.656,96	240,46	0,00	0	7,50	142,80	38,44
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	Mensal 11/20	3.868,73	400,55	0,00	0	15,00	354,80	165,43
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	Mensal 11/20	3.868,73	400,55	379,18	2	15,00	354,80	108,55
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	13o Integral	2.901,55	269,81	379,18	2	7,50	142,80	26,14
3706	KARYN APARECIDA DA SILVA	Mensal 11/20	3.031,26	285,37	0,00	0	7,50	142,80	63,14
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	Mensal 11/20	3.136,11	297,98	189,59	1	7,50	142,80	55,84
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	13o Integral	2.291,47	196,60	189,59	1	7,50	142,80	0,10
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	Mensal 11/20	4.401,05	475,08	189,59	1	15,00	354,80	205,66
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	Rescisão	2.147,29	179,30	0,00	0	27,50	869,36	493,68
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	13o Integral	2.974,59	278,57	189,59	1	7,50	142,80	45,18
3597	LAESKA BARROS OZORIO	Mensal 11/20	3.039,99	286,42	0,00	0	7,50	142,80	63,72
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	Mensal 11/20	3.101,16	293,76	0,00	0	7,50	142,80	67,76
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	13o Integral	2.300,07	197,63	0,00	0	7,50	142,80	14,88
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA	Mensal 11/20	3.136,11	297,98	189,59	1	7,50	142,80	55,84
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	Mensal 11/20	2.903,87	270,09	0,00	0	7,50	142,80	54,73
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	13o Integral	2.272,74	194,35	0,00	0	7,50	142,80	13,08
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	Mensal 11/20	3.136,11	297,98	0,00	0	15,00	354,80	70,92
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	Mensal 11/20	3.101,16	293,76	379,18	2	7,50	142,80	39,32
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	Mensal 11/20	2.611,84	235,04	189,59	1	7,50	142,80	21,24
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	13o Integral	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	Mensal 11/20	4.005,93	419,76	0,00	0	15,00	354,80	183,13
3078	MARCELO DA SILVA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3750	MARCIA REGINA DE OLIVEIRA BATISTA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24

Convenio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGF: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangelia de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3750	MARCIA REGINA DE OLIVEIRA BATISTA	Rescisão	1.741,22	141,02	0,00	0	22,50	636,13	194,80
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	Mensal 11/20	3.039,99	286,42	379,18	2	7,50	142,80	35,28
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	Mensal 11/20	2.611,84	235,04	0,00	0	7,50	142,80	35,46
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOI	13o Integral	2.354,00	204,10	189,59	1	7,50	142,80	4,22
3721	MARIO ROSA DA SILVA NETO	Mensal 11/20	3.136,11	297,98	0,00	0	15,00	354,80	70,92
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	Rescisão	5.334,98	605,83	189,59	1	22,50	636,13	385,27
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	13o Resc.	4.445,83	481,35	189,59	1	22,50	636,13	213,22
3756	NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	Mensal 11/20	2.737,43	235,05	0,00	0	7,50	142,80	44,88
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	Mensal 11/20	2.642,43	238,71	189,59	1	7,50	142,80	23,26
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	Mensal 11/20	3.868,73	400,55	189,59	1	15,00	354,80	136,99
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	13o Integral	2.970,79	278,12	189,59	1	7,50	142,80	44,93
3136	ROSIMEIRE CARLOS	Mensal 11/20	3.101,16	293,76	0,00	0	7,50	142,80	67,76
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	Mensal 11/20	2.841,95	235,05	0,00	0	7,50	142,80	52,72
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	Mensal 11/20	3.171,06	302,88	0,00	0	15,00	354,80	75,43
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	Mensal 11/20	4.767,03	526,31	0,00	0	22,50	636,13	318,03
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	13o Integral	2.693,43	244,83	0,00	0	7,50	142,80	40,85
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES	13o Integral	2.765,75	253,51	189,59	1	7,50	142,80	31,40
3704	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	Mensal 11/20	3.066,21	289,57	0,00	0	7,50	142,80	65,45
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS G	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	Mensal 11/20	2.944,19	274,93	0,00	0	7,50	142,80	57,39
3736	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	Mensal 11/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	Mensal 11/20	3.101,17	293,76	379,18	2	7,50	142,80	39,32
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	Mensal 11/20	3.171,06	302,88	189,59	1	7,50	142,80	58,09
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 11/20	3.031,25	285,37	189,59	1	7,50	142,80	48,92
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	Mensal 11/20	3.868,73	400,55	0,00	0	15,00	354,80	165,43
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	13o Integral	2.408,02	210,59	0,00	0	7,50	142,80	22,01
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRAN	Mensal 11/20	2.800,41	257,67	0,00	0	7,50	142,80	47,91
Total:			304.229,62	29.139,81					9.069,95

mpregados:	100	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	304.229,62	29.139,81	7.583,60
total Geral:									
mpregados:	77	Estagiários:	0	Contribuintes:	0	Total:	304.229,62	29.139,81	7.583,60

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	11/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 11/2020	0,00	52.601,44	0,00	52.601,44	0,00
0588	Mensal 11/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
Sedes
UG: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
	Totalizador		52.601,44		0,00		52.601,44		0,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.06.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
PERIODO DE APURACAO	31/12/2020
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	12.651,65
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	12.651,65

=====

AUTENTICACAO SISBB: 5.A49.1C1.52E.00D.0A3
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 012004

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Adulto

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	12.651,65
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	12.651,65
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Data limite para acolhimento: 20/01/2021
Observações:
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP
SEDA (Versão:4.9.7)
17/01/2021 15:52:34

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	12.651,65
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	12.651,65
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Data limite para acolhimento: 20/01/2021
Observações:
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP
SEDA (Versão:4.9.7)
17/01/2021 15:52:34

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

DATA DO DOCUMENTO	NF	CREDOR	Base de Calculo	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
04/12/2020	365	Winter - Gestão e Consultoria Médica	R\$ 420.750,00	R\$ -	R\$ 6.311,25	R\$ 19.564,88		R\$ 25.876,13	R\$ 394.873,88
02/12/2020	1780	Destra - Apoio e Prev em Seg do Trabalho Ltda	R\$ 1.943,00	R\$ -	R\$ 29,15	R\$ 90,35		R\$ 119,49	R\$ 1.823,51
18/12/2020	373	Winter - Gestão e Consultoria Médica	R\$ 420.750,00	R\$ -	R\$ 6.311,25	R\$ 19.564,88		R\$ 25.876,13	R\$ 394.873,88
				R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ 843.443,00	R\$ -	R\$ 12.651,65	R\$ 39.220,10	R\$ -	R\$ 51.871,74	R\$ 791.571,26

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
PERIODO DE APURACAO	31/12/2020
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/01/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	39.220,10
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	39.220,10

=====

AUTENTICACAO SISBB: 8.362.B32.12E.4C1.319
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 012005

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Adulto

PCC

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	39.220,10
Data limite para acolhimento: 20/01/2021	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Observações:	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	10 VALOR TOTAL →	39.220,10
SENA (Versão:4.9.7)	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/01/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	39.220,10
Data limite para acolhimento: 20/01/2021	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Observações:	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	10 VALOR TOTAL →	39.220,10
SENA (Versão:4.9.7)	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

DATA DO DOCUMENTO	NF	CREDOR	Base de Calculo	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
04/12/2020	365	Winter - Gestão e Consultoria Médica	R\$ 420.750,00	R\$ -	R\$ 6.311,25	R\$ 19.564,88		R\$ 25.876,13	R\$ 394.873,88
02/12/2020	1780	Destra - Apoio e Prev em Seg do Trabalho Ltda	R\$ 1.943,00	R\$ -	R\$ 29,15	R\$ 90,35		R\$ 119,49	R\$ 1.823,51
18/12/2020	373	Winter - Gestão e Consultoria Médica	R\$ 420.750,00	R\$ -	R\$ 6.311,25	R\$ 19.564,88		R\$ 25.876,13	R\$ 394.873,88
				R\$ -	R\$ -	R\$ -		R\$ -	R\$ -
TOTAL			R\$ 843.443,00	R\$ -	R\$ 12.651,65	R\$ 39.220,10	R\$ -	R\$ 51.871,74	R\$ 791.571,26

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA

CONTA: 105.247-0

FAVORECIDO: GLAUCIA PIRES FIGUEIRA

CPF/CNPJ: 002.852.381-40

VALOR: R\$ 1.548,83

DEBITO EM: 20/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012006

AUTENTICACAO SISBB: 8.D41.242.4CF.59E.313

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

10/01

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UCE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 139.89720.31-6		11 Nome GLAUCIA PIRES FIGUEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 2109729 - 0030 / GO	18 CPF 002.852.381-40	19 Data de Nascimento 27/09/1986	20 Nome da Mãe SUELENE TEIXEIRA PIRES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 26/10/2020	25 Data do Aviso Prévio 11/01/2021	26 Data de Afastamento 11/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE 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.

São Paulo, 23. 02 de 2023 de _____

ASSOC.HOSP.BENEF.DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Gláucia P. Figueira
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 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0220-8 - PENAPOLIS SP

CONTA: 5.744-2

FAVORECIDO: DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGUR

CPF/CNPJ: 11.814.918/0001-90

VALOR: R\$ 1.712,76

DEBITO EM: 20/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012007

AUTENTICACAO SISBB: 3.2BD.815.1B0.EE2.8E4

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



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

Número da Nota
1813

Data de Emissão
04/01/2021

Data e Hora da
Competência
04/01/2021 às 18:32:48

Código de Verificação
3629-1720-6575



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ 11.814.918/0001-90 Cód. Mobiliário 76568 Insc. Mun. 2.299.2065
Nome 737918-DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME RG/IE 521.154.679.119
Logradouro RUA-FERNANDO RIBEIRO DE BARROS Número 370
Bairro CENTRO CEP 16300-031
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome 6036845-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp. Telefone
Logradouro -AV JOSE ARIANO RODRIGUES Número 303
Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
Município LINS UF SP
Complemento HOSPITAL País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
2	ASO	35,0000	8,00	0,00	280,00
3	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1.250,0000	1,00	0,00	1.250,00
6	EXAMES COMPLEMENTARES	295,0000	1,00	0,00	295,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.825,00

INFORMAÇÕES REFERENTE A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF 12/2020 - UTI VL PENTEADO ADULTO
ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO
08 ASO
05 HEMOGRAMA COMPLETO
05 HEPATITE ANT HBS
05 VDRL

Convenio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

IMPOSTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
11,86	54,75		27,38	18,25	
CIDE (R\$)	ICMS (R\$)	IOF (R\$)	IPi (R\$)		Outros Tributos (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.825,00

Atividade

17.01-ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EX

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Normal

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

3,0000

1.825,00

0,00

112,24

54,75

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.712,76

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1813 emitida em 04/01/2021 às 18:32:48 - Cód Verif 3629-1720-6575

Condições de Pagamento: Vencimento: 04/01/2021 Valor Total R\$ 1.825,00 Valor Líquido R\$ 1.712,76

Ass: _____ em ____/____/____.

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

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Fernando Ribeiro de Barros, 370, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O

Abrangência: 01/12/2020 até 31/12/2020 - Emissão: 04/01/2021

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VP - Adulto - (AHBB - VILA PENTEADO - UTI - Adulto)
(1362) - CNPJ: 45.349.461/0012-65**Serviços Prestados**

* Descrição do serviço	Total
Assessoria em Segurança do Trabalho ref. a 12/2020	1.250,00
Total => 1.250,00	

Atestados no Período

* Empregado	Emissão	R\$	Total
ASO para ALINE SOARES MOTA - 39696633858 (Demissional)	07/12/2020	35,00	35,00
ASO para FABIO SILVA RODRIGUES - 40652399827 (Admissional)	18/12/2020	35,00	35,00
ASO para GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO - 31842403800 (Admissional)	02/12/2020	35,00	35,00
ASO para JOSE ELOY RODRIGUES - 09965402884 (Admissional)	22/12/2020	35,00	35,00
ASO para LETICIA DE OMENA GALIARDI - 44257418893 (Admissional)	15/12/2020	35,00	35,00
ASO para MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA - 40088480372 (Admissional)	15/12/2020	35,00	35,00
ASO para MARLENE FERNANDES CORTES - 00863615627 (Demissional)	07/12/2020	35,00	35,00
ASO para MELISSA COLUCCI DE ANDRADE - 49611174802 (Admissional)	18/12/2020	35,00	35,00
Atestados: 8			280,00

Exames

* Exame	Data	Empregado	Emp.	Total
VDRL	02/12/2020	GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO - 31842403800 (Admissional)	(1362)	12,00
Hepatite Anti HBs	02/12/2020	GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO - 31842403800 (Admissional)	(1362)	32,00
Hemograma Completo	02/12/2020	GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO - 31842403800 (Admissional)	(1362)	15,00
Hepatite Anti HBs	15/12/2020	LETICIA DE OMENA GALIARDI - 44257418893 (Admissional)	(1362)	32,00
VDRL	15/12/2020	LETICIA DE OMENA GALIARDI - 44257418893 (Admissional)	(1362)	12,00
Hemograma Completo	15/12/2020	LETICIA DE OMENA GALIARDI - 44257418893 (Admissional)	(1362)	15,00
VDRL	15/12/2020	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA - 40088480372 (Admissional)	(1362)	12,00
Hepatite Anti HBs	15/12/2020	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA - 40088480372 (Admissional)	(1362)	32,00
Hemograma Completo	15/12/2020	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA - 40088480372 (Admissional)	(1362)	15,00
Hemograma Completo	18/12/2020	FABIO SILVA RODRIGUES - 40652399827 (Admissional)	(1362)	15,00

Convênio nº 145/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGF: 090/196 - Hospital Geral
Dr. José Prangeira de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Emissão: 04/01/2021

Página: 1

DESTRA - ASSESSORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 11.814.918/0001-90

Rua Fernando Ribeiro de Barros, 370, 370 - Bairro CENTRO

16300-031 - PENÁPOLIS - SP

Fone: 018-3653.8181 Fax:

Email: destra.assessoria@gmail.com

F A T U R A M E N T O**Abrangência: 01/12/2020 até 31/12/2020 - Emissão: 04/01/2021**

VDRL	18/12/2020	FABIO SILVA RODRIGUES - 40652399827 (Admissional)	(1362)	12,00
Hepatite Anti HBs	18/12/2020	FABIO SILVA RODRIGUES - 40652399827 (Admissional)	(1362)	32,00
Hemograma Completo	22/12/2020	JOSE ELOY RODRIGUES - 09965402884 (Admissional)	(1362)	15,00
VDRL	22/12/2020	JOSE ELOY RODRIGUES - 09965402884 (Admissional)	(1362)	12,00
Hepatite Anti HBs	22/12/2020	JOSE ELOY RODRIGUES - 09965402884 (Admissional)	(1362)	32,00
			Exames: 15	295,00
			Total => R\$	1.825,00
Geral do Faturamento				1.825,00

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

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

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 243,74

DEBITO EM: 20/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012008

AUTENTICACAO SISBB: A.0C6.211.DEB.F27.259

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 226263067932 Série A, emitido em 04/01/2021

Número da Nota

00026857

Data e Hora de Emissão

04/01/2021 08:26:08

Código de Verificação

5PRA-NAPB

20210119u20617386000192

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 20.617.386/0001-92

Inscrição Municipal: 5.046.020-0

Nome/Razão Social: AUTOMATIZAÇÕES SEculo XXI TRATAMENTO DE DADOS LTDA - EPP

Endereço: R Martins Fontes 230, 7º e 9º ANDAR - Centro - CEP: 01050-000

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal: ---

Endereço: AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: Lins

UF: SP

E-mail: ---

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---

Nome/Razão Social: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços do uso da plataforma PONTOTEL, que é um software padrão, não customizado

Não há aplicação de retenção, seja IRRF ou CSRF

Obs: Vencimento conforme boleto emitido

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.562,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.562,00	2,90%	45,29	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 226263067932 Série A, emitido em 04/01/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2021;

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

SÃO PAULO /SP, 26 de Fevereiro de 2021.

NOTA EXPLICATIVA

A AHBB| Rede Santa Casa, vem através deste, esclarecer o pagamento realizado no mês de JANEIRO/2021 no valor de R\$ 243,74 a favor da empresa AUTOMATIZAÇÕES SÉCULO XXI TRATAMENTO DE DADOS LTDA EPP, a nota nº 00026857 refere-se aos serviços de implantação de sistema de controle de ponto eletrônico, conforme cronograma anexo. O serviço foi contratado em contrato único entre todos os projetos da nossa instituição com o intuito de melhorarmos a condições de negociação com a empresa, uma vez que a quantidade de profissionais interfere diretamente nas condições de contrato. Assim, de um total de 622 profissionais que corresponde a 100% dos profissionais da AHBB, com o custo total da nota de R\$ 1.595,84, essa unidade corresponde à 15 % tendo 95 profissionais nesse período inseridos nessa implantação.

Nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos que julgarem necessários.


ANA CLAUDIA DA SILVA
Supervisora de RH
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

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\$ 42.900,00

DEBITO EM: 20/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012009

AUTENTICACAO SISBB: 0.2FB.C0A.282.8C1.6C9

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Adulto

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	Número da Nota 00000167
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data e Hora de Emissão 20/01/2021 10:40:19
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Código de Verificação BTG7-PSRJ
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14 Inscrição Municipal: 6.343.469-5 Nome/Razão Social: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA Endereço: R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060 Município: São Paulo UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS		
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: ---- Endereço: End AV JOSE ARIANO RODRIGUES - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-000 Município: Lins UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br		
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS		
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS		
SERVIÇOS DE GESTÃO: ADMINISTRATIVOS, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS - UTI DO HOSPITAL GERAL DR JOSE PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavirus (COVID-19) COMPETÊNCIA: 12/2020 Convênio 1455/2020		
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 42.900,00		
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)
-	-	-
CÓDIGO DO SERVIÇO		
06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores.		
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
0,00	*	*
Município da Prestação do Serviço		Valor do ISS (R\$)
-		*
Número Inscrição da Obra		Crédito (R\$)
-		0,00
Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-		
OUTRAS INFORMAÇÕES		
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;		

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2021
PERIODO DE APURACAO 30/11/2020
NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 18/12/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 166,46
VALOR DA MULTA 17,02
VALOR DOS JUROS 1,66
VALOR TOTAL 185,14

=====

AUTENTICACAO SISBB: 8.B90.4A6.CD4.C2A.F22
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 012010

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Aurto

Pcc

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	18/12/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	166,46
	08 VALOR DA MULTA →	17,02
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	1,66
	10 VALOR TOTAL →	185,14
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: 20/01/2021

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 20/01/2021 10:46:06

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	18/12/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	166,46
	08 VALOR DA MULTA →	17,02
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	1,66
	10 VALOR TOTAL →	185,14
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: 20/01/2021

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 20/01/2021 10:46:06

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	20/01/2021
PERIODO DE APURACAO	30/11/2020
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	1708
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	18/12/2020
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	53,70
VALOR DA MULTA	5,49
VALOR DOS JUROS	0,53
VALOR TOTAL	59,72

=====

AUTENTICACAO SISBB: 2.116.EED.C6F.DA3.CD0
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

=====

DOCUMENTO: 012011

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Adulto

IRR-Nota

1a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	18/12/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	53,70
	08 VALOR DA MULTA →	5,49
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,53
	10 VALOR TOTAL →	59,72
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: 20/01/2021

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 20/01/2021 10:44:19

2a. via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/11/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	18/12/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	53,70
	08 VALOR DA MULTA →	5,49
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,53
	10 VALOR TOTAL →	59,72
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: 20/01/2021

Observações:

Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SENDA (Versão:4.9.7) 20/01/2021 10:44:19

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8341-0 - SP/AV.DE PINEDO

CONTA: 24.275-1

FAVORECIDO: LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO

CPF/CNPJ: 231.935.478-67

VALOR: R\$ 1.083,44

DEBITO EM: 22/01/2021

=====

DOCUMENTO: 012201

AUTENTICACAO SISBB: 5.D30.1DD.017.8B3.6C0

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Adults
22/01

9

9

9

9

9

9

9

9

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 138.33205.81-3		11 Nome LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO		
17 CTPS (nº, série, UF) 1323 - 312 / SP	18 CPF 231.935.478-67	19 Data de Nascimento 19/10/1986	20 Nome da Mãe ELIANE LOUZADO DOS SANTOS PEREIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida por justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 15/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 14/01/2021	26 Data de Afastamento 14/01/2021	27 Cod. Afastamento JC2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE 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.

ASSOC. HOSP. BENEFIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

COLABORADOR NÃO COMPAECEU ATE A
PRESENTE DATA PARA ASSINAR ESSA DOCUMENTO

Carimbo e Assinatura do Assistente
Fátima Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

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).

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:00
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080233275020341808710002185140000357980

BENEFICIARIO:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

NOME FANTASIA:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME

CNPJ: 10.542.126/0001-41

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.601
DATA DE VENCIMENTO 28/01/2021
DATA DO PAGAMENTO 26/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 3.579,80
VALOR COBRADO 3.579,80

NR.AUTENTICACAO 0.1CD.4A3.38C.A1C.A5B

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 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Adulto



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -

20201211u1054212600014110542126000141

Número da Nota
00018021
 Data e Hora de Emissão
11/12/2020 07:47:21
 Código de Verificação
CLC4-XZEY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

OO Epimed

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0.441.780-1** Inscrição Estadual: ---
 Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA**
 Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel.: **21 35505150**
 Endereço: **RUA SAO BENTO 9, SAL 601 - CENTRO - CEP: 20090-010**
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: --- Inscrição Estadual: ---
 Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
 Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO**
 CEP: **16400-400** Tel.: ---
 Município: **LINS** UF: **SP** E-mail: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor UTI.

Não efetuar retenção de impostos federais conforme Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 459, de 17/10/2004 e Solução de consulta COSIT nº 407, de 05/09/2017.

VALOR DA NOTA = R\$ 3.579,80

Serviço Prestado

01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	3.579,80	5,00%	178,99	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 06/01/2021.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadado
 Tipo de Despesa: Custeio

216 01

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:00
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090319409800401807954175585200000356499

BENEFICIARIO:

SAO PAULO TRANSPORTE SA

NOME FANTASIA:

SP TRANS - Loja Virtual - Vale Tran

CNPJ: 60.498.417/0001-58

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO

12.602

NOSSO NUMERO

31940980001807954

CONVENIO

03194098

DATA DE VENCIMENTO

03/02/2021

DATA DO PAGAMENTO

26/01/2021

VALOR DO DOCUMENTO

3.564,99

VALOR COBRADO

3.564,99

=====

NR.AUTENTICACAO

1.5AB.A94.047.96A.366

=====

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 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



Acesso

.: Carrinho de Crédito

Cadastros

Pedidos

Relatórios

Fale Conosco

Sair

Quantidade de pedidos: 13

Descrição	Nome	Cartão	Valor Total(R\$)
Crédito	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	656632856	328,32
Crédito	BIANE CASTRO LOPES	511206280	212,40
Crédito	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	305580300	158,40
Crédito	JUDIE MARTINS PESTANA	839084650	212,40
Crédito	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	806341801	212,40
Crédito	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	704427870	300,96
Crédito	MARIA INEZ LIMA LOPES	519213001	96,80
Crédito	MELISSA COLUCCI DE ANDRADE	728144923	547,20
Crédito	ROGERIO MENEZES DE LIMA	785303717	328,32
Crédito	ROSIMEIRE CARLOS	797935152	328,32
Crédito	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	778843887	318,60
Crédito	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	623429838	105,60
Crédito	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	711005658	328,32

Sub-total:**3.478,04**

Rede de recarga/Adm.:

86,95

Cobrança bancária:

0,00

Total**3.564,99**

- Os usuários dos cartões selecionados poderão fazer o recarregamento do cartão assim que for confirmado o pagamento do boleto.

Pedido número 53187751, anote este número e acompanhe seu pedido.

Clique [aqui](#) se quiser exportar o seu pedido de crédito (formato CSV).

[Voltar](#)

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:00
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090319409800401807952179185200000505186

BENEFICIARIO:

SAO PAULO TRANSPORTE SA

NOME FANTASIA:

SP TRANS - Loja Virtual - Vale Tran

CNPJ: 60.498.417/0001-58

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.603
NOSSO NUMERO 31940980001807952
CONVENIO 03194098
DATA DE VENCIMENTO 03/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 26/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 5.051,86
VALOR COBRADO 5.051,86

NR.AUTENTICACAO 7.D17.797.ED8.09C.3B3

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 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

 São Paulo Transporte S/A - Loja Virtual RUA BOA VISTA - N.º 236 - CENTRO CEP: 01014-000 - SÃO PAULO - SP C.N.P.J.: 60.498.417/0001-58					RECIBO - VALE TRANSPORTE ☒ 1.ª Via ☐ 2.ª via	
ID LOJA 152	PEDIDO 53187338	RECIBO Série A Número 1707842	JUR ☒	FÍS ☐	CNPJ/CPF 45349461000102	NOME DO EMPREGADOR ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
ENDEREÇO AVENIDA GETÚLIO VARGAS			COMPLEMENTO	BAIRRO VILA LUTIFALLA	MUNICÍPIO SÃO CARLOS	CEP 13570650
VALOR TOTAL 5.051,86		VALOR POR EXTENSO cinco mil e cinquenta e um reais e oitenta e seis centavos				
PRODUTO VT ELETRONICO OPERAÇÃO DE RECARGA (1%) ADMINISTRAÇÃO (1,5%) COBRANÇA BANCÁRIA TOTAL PAGO				CÓDIGO 701	VALOR 4.928,64 49,29 73,93 0,00 5.051,86	
DATA 11:22 12/02/2021	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS 21		PERÍODO DE UTILIZAÇÃO 24/01/2021 à 23/02/2021			AUTENTICAÇÃO 0788F26CDFEBB68FAC716A93D706BB4818625D060B1BD7A4

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio



Acesso

.: Carrinho de Crédito

Cadastros

Pedidos

Relatórios

Fale Conosco

Sair

Quantidade de pedidos: 21

Descrição	Nome	Cartão	Valor Total(R\$)
Crédito	109-ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	757604582	354,00
Crédito	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	801026576	328,32
Crédito	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	699023011	328,32
Crédito	ANDREIA FERREIRA GOMES	808582770	115,92
Crédito	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	625432808	212,40
Crédito	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	814664930	115,92
Crédito	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	593510626	212,40
Crédito	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	322692949	212,40
Crédito	GLAUCE JANAINA DA SILVA	526221753	328,32
Crédito	HELIO GONÇALVES PARENTE	463911390	212,40
Crédito	JOSE EDMARIO NOGUEIRA	815371370	212,40
Crédito	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	612822040	212,40
Crédito	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	581765613	355,68
Crédito	MARCELO DA SILVA	544891071	328,32
Crédito	NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	635973754	212,40
Crédito	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	638359269	212,40
Crédito	RONALDO DA ANUNCIAÇÃO DOURADO	790386521	115,92
Crédito	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	702506142	212,40
Crédito	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	584543051	328,32
Crédito	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	831145768	105,60
Crédito	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	838523541	212,40

Sub-total:**4.928,64**

Rede de recarga/Adm.:

123,22

Cobrança bancária:

0,00

Total**5.051,86**

- Os usuários dos cartões selecionados poderão fazer o recarregamento do cartão assim que for confirmado o pagamento do boleto.

Pedido número 53187338, anote este número e acompanhe seu pedido.

Clique [aqui](#) se quiser exportar o seu pedido de crédito (formato CSV).

[Voltar](#)

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:00
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070424498200709501500004385200000012792

BENEFICIARIO:

AUTOPASS S/A

NOME FANTASIA:

AUTOPASS S/A

CNPJ: 07.140.538/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

AUTOPASS S/A

CNPJ: 07.140.538/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.604
DATA DE VENCIMENTO 03/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 26/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 127,92
VALOR COBRADO 127,92

NR.AUTENTICACAO 1.A32.193.818.E8F.EA4

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 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

		AUTOPASS S/A	
Recibo de VT		Posto de Retirada	Número do Pedido
11757273			11757273
CNPJ: 45349461000102		Inscr. Estadual: ISENTO	
Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço: RUA PADRE TEIXEIRA 2146		Complemento: C	
Bairro: CENTRO		CEP: 13560210	
Cidade: SÃO CARLOS		Estado: SP	
Valor: R\$ 127,92		Valor por Extenso: Cento e Vinte e Sete Reais e Noventa e Dois Centavos	
Produto Vale Transporte	Valor do produto R\$ 115,92	Comprovação de Credenciamento por Uso do SBE: R\$ 12,00	
		Total:	R\$ 127,92
Data: 24/01/2021			
Autenticação: QVIDcr3Agh/TepvVNwrJfZyLome9UWqqwEKPWO9adfY=			
Observação: Não atende Decreto Federal 95.247/87, Art. 21 do Vale Transporte. Isenta de emissão de N.Fiscal conf. art.21 do decreto No.95247 DE 17/11/1987.			

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Pedido: 11757273
Situação: Novo
Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE
Total de Pedido: R\$ 127,92
Data Pedido: 24/01/2021
Boleto:
Taxa Admin: R\$ 12,00
Data Pagamento:
Data Liberação:
Aplicação: VALE TRANSPORTE

Cartão Usuário	Usuário	CPF	Valor
31.04.04849427-1	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	247.920.458-86	R\$ 115,92
Total:			R\$ 115,92

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Adulto / Semi



Beneficiário AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP			Recibo do Pagador	
			Agência/Código Beneficiário 2000/95015-0	Vencimento 03/02/2021
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 11757273	Nosso Número 109/10042449-8
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 127,92	(-) Desconto
Demonstrativo:			(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Linha digitável: 34191.09107 04244.982007 09501.500004 3 85200000012792				
O pedido será automaticamente cancelado caso o boleto não seja pago até a data do vencimento.				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09107 04244.982007 09501.500004 3 85200000012792					
Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú Após o vencimento, somente no Itaú					Vencimento 03/02/2021
Beneficiário AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 2000/95015-0
Data Documento 24/01/2021	Número do Documento 11757273	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 24/01/2021	Nosso Número 109/10042449-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 127,92
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr Caixa, não receber após vencimento. Não receber o pagamento em cheque.					(-) Desconto
					(-) Mora Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA PADRE TEIXEIRA 2146 C CENTRO SÃO CARLOS SP 13560-210 Sacador/Avalista					CNPJ: 45.349.461/0001-02
					Ficha de Compensação
					Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadio
Tipo de Despesa: Custeio

29/01/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:07:00
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070424464200709501500004985200000013680

BENEFICIARIO:

AUTOPASS S/A

NOME FANTASIA:

AUTOPASS S/A

CNPJ: 07.140.538/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

AUTOPASS S/A

CNPJ: 07.140.538/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.605
DATA DE VENCIMENTO 03/02/2021
DATA DO PAGAMENTO 26/01/2021
VALOR DO DOCUMENTO 136,80
VALOR COBRADO 136,80
=====

NR.AUTENTICACAO 8.DC7.13E,ED4.2BC.E63
=====

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 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

		AUTOPASS S/A	
Recibo de VT	Posto de Retirada	Número do Pedido	
11757091		11757091	
CNPJ: 45349461000102		Inscr. Estadual: ISENTO	
Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço: RUA PADRE TEIXEIRA 2146		Complemento: C	
Bairro: CENTRO		CEP: 13560210	
Cidade: SÃO CARLOS		Estado: SP	
Valor: R\$ 136,80		Valor por Extenso: Cento e Trinta e Seis Reais e Oitenta Centavos	
Produto Vale Transporte	Valor do produto R\$ 124,80	Comprovação de Credenciamento por Uso do SBE: R\$ 12,00	
		Total:	R\$ 136,80
Data: 24/01/2021			
Autenticação: UCvrC+35Y5jsLEKXX3PpJJmU0eROGKv/VFWB1U2j7Gw=			
Observação: Não atende Decreto Federal 95.247/87, Art. 21 do Vale Transporte. Isenta de emissão de N.Fiscal conf. art.21 do decreto No.95247 DE 17/11/1987.			

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Detalhamento de Pedidos de Vendas

Pedido: 11757091

Boleto:

Aplicação: VALE TRANSPORTE

Situação: Novo

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE

Total de Pedido: R\$ 136,80

Taxa Admin: R\$ 12,00

Data Pedido: 24/01/2021

Data Pagamento:

Data Liberação:

Cartão Usuário	Usuário	CPF	Valor
31.04.04433915-8	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	199.925.228-44	R\$ 124,80
Total:			R\$ 124,80

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Adulta



Beneficiário AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP			Agência/Código Beneficiário 2000/95015-0	Vencimento 03/02/2021
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 11757091	Nosso Número 109/10042446-4
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 136,80	(-) Desconto
Demonstrativo:			(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Linha digitável: 34191.09107 04244.642007 09501.500004 9 85200000013680				
O pedido será automaticamente cancelado caso o boleto não seja pago até a data do vencimento.				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09107 04244.642007 09501.500004 9 85200000013680					
Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú Após o vencimento, somente no Itaú					Vencimento 03/02/2021
Beneficiário AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 2000/95015-0
Data Documento 24/01/2021	Número do Documento 11757091	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 24/01/2021	Nosso Número 109/10042446-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 136,80
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr Caixa, não receber após vencimento. Não receber o pagamento em cheque.					(-) Desconto
					(-) Mora Multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA PADRE TEIXEIRA 2146 C CENTRO SÃO CARLOS SP 13560-210 Sacador/Avalista					CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Corte Aqui

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:34:54

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 28/01/2021 Valor R\$ 8.340,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 253, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIANA CRISTINA PIRES, na conta 89.926, agência 0295 do banco 001.

(Oito mil e trezentos e quarenta reais e cinquenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:34:54

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

10/8/01

10/8/01

10/8/01

10/8/01

10/8/01

10/8/01

10/8/01

10/8/01

10/8/01

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0012-65

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
128.84017.93-5

11 Nome
LUCIANA CRISTINA PIRES

17 CTPS (nº, série, UF)
079403 - 00189 / SP

18 CPF
289.793.418-22

19 Data de Nascimento
03/04/1979

20 Nome da Mãe
DIVINA MARTINS PIRES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
14/04/2020

25 Data do Aviso Prévio
19/01/2021

26 Data de Afastamento
19/01/2021

27 Cod. Afastamento
SJ2

29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical
021.150.025.863 -

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM
ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE 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.

ASSOC.HOSP.BENEF.DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

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).



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:36:27

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 28/01/2021 Valor R\$ 7.027,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 255, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KARYN APARECIDA DA SILVA, na conta 91.667, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e vinte e sete reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:36:27

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Auntie
28/01

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 134.95216.89-7		11 Nome KARYN APARECIDA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Estrada RUA ESCORPIAO , 560 - 12 A BL 13					13 Bairro SITIO BELA VISTA
14 Município MAUA		15 UF SP	16 CEP 09.330-670	17 CTPS (nº, série, UF) 0026412 - 00265 / SP	18 CPF 327.613.808-51
19 Data de Nascimento 18/10/1984		20 Nome da Mãe SIRLEI CYPRIANO DA SILVA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.681,99	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 154,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 88,00 horas 40,00%	R\$ 384,46
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 218,57	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R\$ 1.232,66	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 493,07
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.958,38	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 218,57	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 246,54
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 7.588,24

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\$ 183,84	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 32,78
114.1 IRRF	R\$ 344,50	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
		Convênio nº 1455/2020 Fonte de Recurso Estadual Termo Aditivo nº 00001/2021 Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Geral Dr. José Pangelita de Vila Penteadó Tipo de Despesa: Custeio			
		TOTAL DEDUÇÕES			
		VALOR LÍQUIDO			
		R\$ 561,12			
		R\$ 7.027,12			

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 134.95216.89-7		11 Nome KARYN APARECIDA DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 0026412 - 00265 / SP		18 CPF 327.613.808-51	19 Data de Nascimento 18/10/1984	20 Nome da Mãe SIRLEI CYPRIANO DA SILVA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 16/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 21/01/2021	26 Data de Afastamento 21/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.021.150.01669-0		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 51.100.477/0001-80 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE JAU E REGIAO		

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.

São Paulo, 11.9 de fevereiro de 2021.

ASSOC.HOSP.BENEF.DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

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).



Aviso de lançamento

G3381514126128541
15/02/2021 14:37:18

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 28/01/2021 Valor R\$ 5.827,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 256, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIOLA DOS SANTOS LOHN A, na conta 19.377, agência 1700 do banco 001.

(Cinco mil e oitocentos e vinte e sete reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 15/02/2021 14:37:18

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

FABIOLA DOS SANTOS LOPES ALBUQUERQUE

Registro Profissional

04/9738

Setor

00290

PERÍODOS

De Anos

25/04/2019 A 24/04/2020

De Data das Férias

01/02/2021 A 02/03/2021 - 30 Dias

De Anos

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.753,97
Média Horas:	0,00
Média Valores:	718,61
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CÁLCULO	5.692,58

Férias:	5.692,58	P
1/3 das Férias:	1.897,52	P
Abono de férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional de Dúbro das Férias:	0,00	
1/3 do Dúbro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
13ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto de Previdência:	751,97	D
Desconto do imposto de Renda:	1.011,13	D
TOTAL DOS PROVENTOS	7.590,10	P
TOTAL DOS DESCONTOS	1.763,10	D
TOTAL LÍQUIDO	5.827,00	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.827,00 (cinco mil oitocentos e vinte e sete reais) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

FABIOLA DOS SANTOS LOPES ALBUQUERQUE

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 31/12/2020

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 em SÃO PAULO a importância de R\$ 5.827,00 (cinco mil oitocentos e vinte e sete reais) 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: 29/01/2021

SÃO PAULO

FABIOLA DOS SANTOS LOPES ALBUQUERQUE

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85860000015-2	22830239202-8
	10129027152-0	88753494612-3
Data do pagamento		28/01/2021
Identificador	02715288753494612	
Data de vencimento		29/01/2021
Valor Total		1.522,83

DOCUMENTO: 012801
AUTENTICACAO SISBB: 1.4A4.81C.2A2.6FC.F39

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 27/01/2021 15:04:20

Autô

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

02 - CNPJ/CEI

45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

04 - Contato/DDD/telefone

16-34125401

05 - CEP

16.400-400

06 - Bairro/distrito

JARDIM ARIANO

07 - Município

SAO PAULO

08 - UF

SP

09 - FPAS

639

10 - Simples

1

14 - Qtde Trabalhadores

1

11- Identificador

02715288753494612

12- Total a Recolher

1.522,83

13- Data de Validade = 29/01/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858600000152

228302392028

101290271520

887534946123

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 27/01/2021 15:04:20

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

02 - CNPJ/CEI

45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)

AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

04 - Contato/DDD/telefone

16-34125401

05 - CEP

16.400-400

06 - Bairro/Distrito

JARDIM ARIANO

07 - Município

SAO PAULO

08 - UF

SP

09 - FPAS

639

10 - Simples

1

14 - Qtde Trabalhadores

1

11- Identificador

02715288753494612

12- Total a Recolher

1.522,83

13- Data de Validade = 29/01/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858600000152

228302392028

101290271520

887534946123

Autenticação mecânica

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2021 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
=====

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85810000011-0	00550239202-0
	10129027165-1	21553494612-8
Data do pagamento		28/01/2021
Identificador		02716521553494612
Data de vencimento		29/01/2021
Valor Total		1.100,55

DOCUMENTO: 012802
AUTENTICACAO SISBB: 2.CD7.48A.A0E.AEA.AA0

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 28/01/2021 10:02:56

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome		02 - CNPJ/CEI	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		45.349.461/0012-65	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04 - Contato/DDD/telefone	
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303		16-34125401	
05 - CEP		16.400-400	
06 - Bairro/distrito		07 - Município	
JARDIM ARIANO		SAO PAULO	
08 - UF		09 - FPAS	
SP		639	
10 - Simples		14 - Qtde Trabalhadores	
1		1	
11- Identificador		12- Total a Recolher	
02716521553494612		1.100,55	
13- Data de Validade = 29/01/2021			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000110 005502392020 101290271651 215534946128

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 28/01/2021 10:02:56

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome		02 - CNPJ/CEI	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		45.349.461/0012-65	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04 - Contato/DDD/telefone	
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303		16-34125401	
05 - CEP		16.400-400	
06 - Bairro/Distrito		07 - Município	
JARDIM ARIANO		SAO PAULO	
08 - UF		09 - FPAS	
SP		639	
10 - Simples		14 - Qtde Trabalhadores	
1		1	
11- Identificador		12- Total a Recolher	
02716521553494612		1.100,55	
13- Data de Validade = 29/01/2021			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000110 005502392020 101290271651 215534946128



Autenticação mecânica

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

Via Banco

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

função:

Olga Gomes da Silva
Enfermeira de Enfermagem

Local de Trabalho: Semi - Intensiva

Mês : Dezembro Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
20/nov							
21/nov							
22/nov	06:50	12:00	13:00	19:00			
23/nov							
24/nov	06:50	12:00	13:00	19:00			
25/nov							
26/nov	Folga		13:00	Folga			
27/nov							
28/nov	06:50	12:00	13:00	19:00			
29/nov							
30/nov	06:50	12:00	13:00	19:00			
01/dez							
02/dez	Folga			Folga			
03/dez							
04/dez	06:50	12:00	13:00	19:00			
05/dez							
06/dez	06:50	12:00	13:00	19:00			
07/dez							
08/dez	06:50	13:00	14:00	19:00			
09/dez							
10/dez	06:45	13:00	14:00	19:00			
11/dez							
12/dez	06:55	12:00	13:00	19:00			
13/dez							
14/dez	06:50	12:00	13:00	19:00			
15/dez							
16/dez	06:45	12:00	13:00	19:00			
17/dez							
18/dez	06:50	12:00	13:00	19:00			
19/dez							
20/dez	06:50	12:00	13:00	19:00			

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

colaborador:

BIANE CASTRO LOPES

função:

ENFERMEIRA

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	07:0h	13:00	14:00	19:20	FOLGA		
22.11							
23.11	07:0h	14:00	15:00	19:25			
24.11							
25.11	07:0h	13:00	14:00	19:00			
26.11							
27.11	07:0h	14:00	15:00	19:20			
28.11							
29.11	07:0h	14:00	15:00	19:30			
30.11							
01.12	07:0h	13:00	14:00	19:00			
02.12							
03.12	07:0h	14:00	15:00	19:15			
04.12							
05.12	07:0h	15:00	16:00	19:30			
06.12							
07.12	07:0h	14:00	15:00	19:20			
08.12							
09.12	07:0h	12:00	13:00	19:00			
10.12							
11.12	07:0h	13:00	14:00	19:00			
12.12							
13.12	07:0h	14:00	15:00	19:35			
14.12							
15.12	07:0h	14:00	15:00	19:40			
16.12							
17.12	07:0h	16:00	17:00	20:00			
18.12							
19.12	07:0h	15:00	16:00	19:30			
20.12							

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

colaborador:

ROSIMEIRE CARLOS

função :

Téc. De Enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
23.11							
24.11	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
25.11							
26.11	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
27.11							
28.11	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
29.11							
30.11	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
01.12							
02.12	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
03.12							
04.12	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
05.12							
06.12	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
07.12							
08.12	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
09.12							
10.12	19:00	20:00	21:00	07:00			RO
11.12							
12.12	Folga						
13.12							
14.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
15.12							
16.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
17.12							
18.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
19.12							
20.12	19:00	20:00	21:00	07:00			

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278-ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
função: *Coordenador de Ponto Manual*
Local de Trabalho: Semi - Intensiva

Mês: Dezembro Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
20/nov							
21/nov	19:00	20:00	21:00	07:00			
22/nov							
23/nov	19:00	20:00	21:00	07:00			
24/nov							
25/nov	19:00	20:00	21:00	07:00			
26/nov							
27/nov	19:00	20:00	21:00	07:00			
28/nov							
29/nov	19:00	20:00	21:00	07:00			
30/nov							
01/dez	19:00	20:00	21:00	07:00			
02/dez							
03/dez	19:00	20:00	21:00	07:00			
04/dez							
05/dez	atletado						
06/dez							
07/dez	folga						
08/dez							
09/dez	19:00	20:00	21:00	07:00			
10/dez							
11/dez	19:00	20:00	21:00	07:00			
12/dez							
13/dez	19:00	20:00	21:00	07:00			
14/dez							
15/dez	19:00	20:00	21:00	07:00			
16/dez							
17/dez	19:00	20:00	21:00	07:00			
18/dez							
19/dez	19:00	20:00	21:00	07:00			
20/dez							

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO
função: Téc. De Enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
23.11							
24.11	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
25.11							
26.11	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
27.11							
28.11	Folga						
29.11							
30.11	Folga						
01.12							
02.12	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
03.12							
04.12	07:00	13:00	14:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
05.12							
06.12	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
07.12							
08.12	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
09.12							
10.12	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
11.12							
12.12	Folga						
13.12							Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
14.12	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
15.12							
16.12	07:00	12:00	13:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
17.12							
18.12	07:00	13:00	14:00	14:00			Luiz Gustavo M. Jacintho Téc. de Enfermagem COREN SP 1300308
19.12							
20.12							

Fabiana Pereira de Moraes
COREN SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**
 colaborador: **Avner Brunno Da Silva Boaventura**
 função: **Assistente Administrativo**
 Local de Trabalho: **Semi - Intensiva**

Mês: **Dezembro** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
20/nov							
21/nov	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	
22/nov	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	
23/nov	08:00	12:00	13:00	18:00			
24/nov	08:00	12:00	13:00	18:00			Avner
25/nov	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
26/nov	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
27/nov	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
28/nov	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	Avner
29/nov	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	
30/nov	07:00	12:00	13:00	17:00			
01/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
02/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
03/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
04/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
05/dez	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	Avner
06/dez	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	
07/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			
08/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
09/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
10/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
11/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
12/dez	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	Avner
13/dez	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	
14/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			
15/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
16/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
17/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
18/dez	07:00	12:00	13:00	17:00			Avner
19/dez	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	Avner
20/dez	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	

Fabiana pereira de Moraes
 COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

função:

Júlia Martins Pestana

Local de Trabalho : Semi - Intensiva

Mês : Dezembro Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
20/nov							
21/nov							
22/nov							
23/nov							
24/nov	07:00	13:00	14:00	19:00			Júlia
25/nov							
26/nov	07:00	12:00	13:00	19:00			Júlia
27/nov							
28/nov	Folga						
29/nov							
30/nov	07:00	12:00	13:00	19:00			Júlia
01/dez							
02/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			Júlia
03/dez							
04/dez	07:00	13:00	14:00	19:00			Júlia
05/dez							
06/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			Júlia
07/dez							
08/dez	07:00	13:00	14:00	19:00			Júlia
09/dez							
10/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			Júlia
11/dez							
12/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			Júlia
13/dez							
14/dez	07:00	13:00	14:00	19:00			Júlia
15/dez							
16/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			Júlia
17/dez							
18/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			
19/dez							
20/dez	07:00	13:00	14:00	19:00			Júlia

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365238 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

colaborador:

MARIA INES LIMA LOPES

função :

Téc. De Enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.11								
22.11	07h00	13h00	14h00	19h00			100	
23.11								
24.11	07h00	13h00	14h00	19h00			100	
25.11								
26.11	07h00	13h00	14h00	19h00			100	
27.11								
28.11	07h00	12h00	13h00	19h00			100	
29.11								
30.11	07h00	12h00	13h00	19h00			100	
01.12								
02.12	07h00	12h00	13h00	19h00			100	
03.12								
04.12	07h00	13h00	14h00	19h00			100	
05.12								
06.12	07h00	13h00	14h00	19h00			100	
07.12								
08.12	Folga	Folga	Folga				100	
09.12								
10.12	07h00	12h00	13h00	19h00			100	
11.12								
12.12	07h00	13h00	14h00	19h00			100	
13.12								
14.12	07h00	12h40	13h40	19h30			100	
15.12								
16.12	07h00	12h00	13h00	19h00			100	
17.12								
18.12	07h00	12h00	13h00	19h00			100	
19.12								
20.12	Folga	Folga	Folga				100	

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365273 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

nome: Wellington Pereira Almeida Francisco

função: Técnico Enfermagem COREN-SP 980.055

Local de Trabalho: Semi - Intensiva

Mês: Dezembro Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
20/nov							
21/nov	19:00	21:00	22:00	07:00			
22/nov							
23/nov	19:00	21:00	22:00	07:00			
24/nov							
25/nov	19:00	21:00	22:00	07:00			
26/nov							
27/nov	19:00	21:00	22:00	07:00			
28/nov							
29/nov	Folga	—	—	—			
30/nov							
01/dez	19:00	21:00	22:00	07:00			
02/dez							
03/dez	19:00	21:00	22:00	07:00			
04/dez							
05/dez	Atestado	—	—	—			
06/dez							
07/dez	Atestado	—	—	—			
08/dez							
09/dez	Atestado	—	—	—			
10/dez							
11/dez	Atestado	—	—	—			
12/dez							
13/dez	19:00	21:00	22:00	07:00			
14/dez							
15/dez	19:00	21:00	22:00	07:00			
16/dez							
17/dez	19:00	21:00	22:00	07:00			
18/dez							
19/dez	19:00	21:00	22:00	07:00			
20/dez							

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:		AHBB						
colaborador:		MADALENA PEREIRA DE ARAUJO						
função :		ENFERMEIRA						
Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA								
Mês : DEZEMBRO Ano: 2020								
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.11	07:00	12:00	13:00	19:00				UHA
22.11								
23.11								
24.11	18:50	21:00	22:00	07:10				UHA
25.11								
26.11								
27.11								
28.11	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
29.11	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
30.11								
01.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
02.12								
03.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
04.12								
05.12								
06.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
07.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
08.12								
09.12								
10.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
11.12	19:00	21:00	22:00	07:00				
12.12								
13.12								
14.12								
15.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
16.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
17.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
18.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
19.12	19:00	21:00	22:00	07:00				UHA
20.12								

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 365278-ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

colaborador:

IRACI NUNES DAMASIO DANTAS

função :

Téc. De Enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11									
23.11	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
24.11									
25.11	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
26.11									
27.11	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
28.11									
29.11	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
30.11									
01.12	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
02.12									
03.12	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
04.12									
05.12	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
06.12									
07.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
08.12									
09.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
10.12									
11.12									
12.12									
13.12	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
14.12									
15.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
16.12									
17.12	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
18.12									
19.12	18:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
20.12									

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

Formulário		
Registro de Ponto Manual		
código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:		AHBB						
colaborador:		TOMAS HENRIQUE DE O BASTOS						
função :		Téc. De Enfermagem						
Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA								
Mês : DEZEMBRO Ano: 2020								
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.11								
22.11	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
23.11							fu	
24.11	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
25.11							fu	
26.11	folga	—	—	—			fu	
27.11							fu	
28.11	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
29.11							fu	
30.11	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
01.12							fu	
02.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
03.12							fu	
04.12	folga	—	—	—			fu	
05.12							fu	
06.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
07.12							fu	
08.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
09.12							fu	
10.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
11.12							fu	
12.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
13.12							fu	
14.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
15.12							fu	
16.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
17.12							fu	
18.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	
19.12							fu	
20.12	19:00	20:00	21:00	07:00			fu	

Fátima Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ER

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

colaborador:

ROGERIO MENEZES DE LIMA

função :

Téc. De Enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
22.11							
23.11	Folga	Folga	Folga	Folga			
24.11							Br.
25.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
26.11							
27.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
28.11							
29.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
30.11							
01.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
02.12							
03.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
04.12							
05.12	Folga	Folga	Folga	Folga			
06.12							
07.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
08.12							
09.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
10.12							
11.12	Folga	Folga	Folga	Folga			
12.12							
13.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
14.12							
15.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
16.12							
17.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Br.
18.12							
19.12	07:00	12:00	13:00	19:30			Br.
20.12							

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 385278-ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: Gilsiane de Lima Tomaz Azevedo
função: TEC. ENFERMAGEM
Local de Trabalho: Semi - Intensiva

Mês: Setembro Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
20/nov							
21/nov							
22/nov							
23/nov							
24/nov							
25/nov							
26/nov							
27/nov							
28/nov							
29/nov							
30/nov							
01/dez							
02/dez							
03/dez							
04/dez							
05/dez							
06/dez							
07/dez							
08/dez							
09/dez							
10/dez							
11/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			
12/dez							
13/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			
14/dez							
15/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			
16/dez							
17/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			
18/dez							
19/dez	07:00	12:00	13:00	19:00			
20/dez							

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA
função: Téc. De Enfermagem
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
22.11							
23.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
24.11							
25.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
26.11							
27.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
28.11							
29.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
30.11							
01.12	FOLGA			FOLGA			Keli Cristina
02.12							
03.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
04.12							
05.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
06.12							
07.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
08.12							
09.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
10.12							
11.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
12.12							
13.12	FOLGA			FOLGA			Keli Cristina
14.12							
15.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
16.12							
17.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
18.12							
19.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Keli Cristina
20.12							

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadou
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA
função: Téc. De Enfermagem
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	07:00	15:00	16:00	19:00			Paula
22.11							Paula
23.11	07:00	15:00	16:00	19:00			Paula
24.11							Paula
25.11	07:00	15:00	16:00	19:00			Paula
26.11							Paula
27.11	07:00	15:00	16:00	19:00			Paula
28.11							Paula
29.11	Folga						Paula
30.11							Paula
01.12	07:00	15:00	16:00	19:00			Paula
02.12							Paula
03.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Paula
04.12							Paula
05.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Paula
06.12							Paula
07.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Paula
08.12							Paula
09.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Paula
10.12							Paula
11.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Paula
12.12							Paula
13.12	07:00	13:00	16:00	19:00			Paula
14.12							Paula
15.12	07:00	15:00	16:00	19:00			Paula
16.12							Paula
17.12	07:00	15:00	16:00	19:00			Paula
18.12							Paula
19.12	Folga						Paula
20.12							Paula

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: VALDINEIA CABRAL DE SOUZA
função: Téc. De Enfermagem
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
22.11							V. Souza
23.11	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
24.11							V. Souza
25.11	folga						
26.11							
27.11	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
28.11							V. Souza
29.11	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
30.11							V. Souza
01.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
02.12							V. Souza
03.12	folga						
04.12							
05.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
06.12							V. Souza
07.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
08.12							V. Souza
09.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
10.12							V. Souza
11.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
12.12							V. Souza
13.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
14.12							V. Souza
15.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
16.12							V. Souza
17.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
18.12							V. Souza
19.12	7:00	13:00	14:00	19:00			V. Souza
20.12							V. Souza

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278/ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: CARLOS OLIVEIRA HARB
função: Téc. De Enfermagem
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos		
23.11									
24.11	19:00	23:30	24:00	07:00			Carlos		
25.11									
26.11	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA	Carlos		
27.11									
28.11	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos		
29.11									
30.11	19:00	22:00	22:30	07:00			Carlos		
01.12									
02.12	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos		
03.12									
04.12	19:00	22:00	22:30	07:00			Carlos		
05.12									
06.12	19:00	22:30	23:00	07:00					
07.12									
08.12	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			Carlos		
09.12									
10.12	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			Carlos		
11.12									
12.12	Faltas						Carlos		
13.12									
14.12	Faltas						Carlos		
15.12		DEMISSÃO					Carlos		
16.12	Faltas						Carlos		
17.12									
18.12	Faltas						Carlos		
19.12									
20.12	FOLGA						Carlos		

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:		AHBB					
colaborador:		AINOAM MARIA LIMA DE SOUSA					
função :		Téc. De Enfermagem					
		Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA					
		Mês : DEZEMBRO Ano: 2020					
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	folga						
23.11							
24.11	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
25.11							
26.11	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
27.11							
28.11	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
29.11							
30.11	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
01.12							
02.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
03.12							
04.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
05.12							
06.12	folga						
07.12							
08.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
09.12							
10.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
11.12							
12.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
13.12							
14.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
15.12							
16.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
17.12							
18.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.
19.12							
20.12	19:00	20:00	21:00	07:00			lib.

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 355278-ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA
função: Téc. De Enfermagem
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	1900	2000	2100	0700			
23.11	1900	2000	2100	0700			
24.11	Folga						
25.11							
26.11	1900	2000	2100	0700			
27.11							
28.11	Folga						
29.11							
30.11	Folga						
01.12							
02.12	Folga						
03.12							
04.12	1900	2000	2100	0700			
05.12							
06.12	1900	2000	2100	0700			
07.12	1900	2000	2100	0700			
08.12	1900	2000	2100	0700			EXTRA
09.12							
10.12	1900	2000	2100	0700			
11.12							
12.12	1900	2000	2100	0700			
13.12							
14.12	1900	2000	2100	0700			
15.12							
16.12	Folga						
17.12							BH
18.12	1900	2000	2100	0700			
19.12							
20.12	1900	2000	2100	0700			

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278/ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: VERONICA OLIVEIRA FARIAS
função: Téc. De Enfermagem
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	18:00	21:00	22:00	07:00			
22.11							
23.11	18:00	21:00	22:00	07:00			
24.11							
25.11	18:00	21:00	22:00	07:00			
26.11							
27.11	18:00	21:00	22:00	07:00			
28.11							
29.11	18:00	21:00	22:00	07:00			
30.11							
01.12	18:00	21:00	22:00	07:00			
02.12							
03.12	18:00	21:00	22:00	07:00			
04.12							
05.12		Folga					
06.12							
07.12	18:00	21:00	22:00	07:00			
08.12							
09.12	18:00	21:00	22:00	07:00			
10.12							
11.12	18:00	21:00	22:00	07:00			
12.12							
13.12		Falta					
14.12							
15.12		Afastado					
16.12							
17.12	18:00	21:00	22:00	07:00			
18.12							
19.12	18:00	21:00	22:00	07:00			
20.12							

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: KELLI CRISTINA DA ROCHA
função: ENFERMEIRA
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.11	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli	
22.11								
23.11	folga							
24.11								
25.11	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli	
26.11								
27.11	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli	
28.11								
29.11	Atestado							
30.11								
01.12	Atestado							
02.12								
03.12	Atestado							
04.12								
05.12	Atestado							
06.12								
07.12	Atestado							
08.12								
09.12	Atestado							
10.12								
11.12	Atestado							
12.12								
13.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli	
14.12		Feriado	Demissão				Abixo	
15.12								
16.12								
17.12								
18.12								
19.12								
20.12								

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 385278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: VITORIA RUFINO SERAFIANO
função: ENFERMEIRA
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.
23.11							
24.11	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.
25.11							
26.11	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.
27.11							
28.11	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.
29.11							
30.11	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.
01.12							
02.12	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.
03.12							
04.12	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.
05.12							
06.12							
07.12							
08.12							
09.12							
10.12							
11.12							
12.12							
13.12							
14.12							
15.12							
16.12							
17.12							
18.12							
19.12							
20.12							

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

colaborador:

LETICIA VIEIRA PEREIRA

função :

Téc. De Enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
22.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
23.11			FOLGA				
24.11							
25.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
26.11							
27.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
28.11							
29.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
30.11							
01.12			BH				
02.12							
03.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
04.12							
05.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
06.12							
07.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
08.12							
09.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
10.12							
11.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
12.12							
13.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
14.12							
15.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
16.12							
17.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Letícia
18.12							
19.12	FOLGA						
20.12							

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
colaborador: KELLI VILAS BOAS DA SILVA
função: Téc. De Enfermagem
Local de Trabalho: SEMI INTENSIVA

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	Folga	Folga	Folga	Folga			
23.11							
24.11	06:50	13:00	14:00	19:00			
25.11							
26.11	06:50	13:00	14:00	19:00			
27.11							
28.11	06:50	13:00	14:00	19:00			
29.11							
30.11	Folga	Folga	Folga	Folga			
01.12							
02.12	06:50	13:00	14:00	19:00			
03.12							
04.12	06:50	13:00	14:00	19:00			
05.12							
06.12	Folga	Folga	Folga	Folga			
07.12							
08.12	06:50	13:00	14:00	19:00			
09.12							
10.12	06:50	13:00	14:00	19:00			
11.12							
12.12	06:50	13:00	14:00	19:00			
13.12							
14.12	Folga						
15.12							
16.12	07:00	13:00	14:00	19:00			
17.12							
18.12	07:00	13:00	14:00	19:00			
19.12							
20.12	07:00	13:00	14:00	19:00			

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 385278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	
Página 1 de 1			

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Simone Cristina de Andrade Costa</i>
função:	<i>Enfermeira</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>Simone</i>
23.11							
24.11	19:00	20:00	21:00	07:35			<i>Simone</i>
25.11							
26.11	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>Simone</i>
27.11							
28.11	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>Simone</i>
29.11							
30.11	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>Simone</i>
01.12							
02.12	19:00	20:00	21:00	07:35			<i>Simone</i>
03.12							
04.12	19:00	20:00	21:00	07:35			<i>Simone</i>
05.12							
06.12	Folga	Folga	Folga				<i>Simone</i>
07.12							
08.12	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>Simone</i>
09.12							
10.12	19:00	20:00	21:00	07:35			<i>Simone</i>
11.12							
12.12	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>Simone</i>
13.12							
14.12	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>Simone</i>
15.12							
16.12	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>Simone</i>
17.12							
18.12	19:00	20:00	21:00	07:40			<i>Simone</i>
19.12							
20.12	19:00	20:00	21:00	08:00			<i>Simone</i>
21.12							
22.12							

Fabíola Albuquerque
 Enfermeira

Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB							
Colaborador: Luciana Cristina Pires							
função: Tec. Inf.							
Local de Trabalho : UTI							
Mês : DEZEMBRO Ano: 2020							
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
23.11							
24.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
25.11							
26.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
27.11							
28.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
29.11							
30.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
01.12							
02.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
03.12							
04.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
05.12							
06.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
07.12							
08.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
09.12							
10.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
11.12							
12.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
13.12							
14.12	Folga						
15.12							
16.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
17.12							
18.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
19.12							
20.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
21.12							
22.12							

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
CRP 5800.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**
 Colaborador: **Vanessa Ap. Cristo**
 função: **tec. enf.**

Local de Trabalho : UTI

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.11								
22.11	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
23.11								
24.11	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
25.11								
26.11	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
27.11								
28.11	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
29.11								
30.11	19:00	20:00	21:00	7:20			Jos	
01.12								
02.12	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
03.12								
04.12	FOLGA	-	-	-			Jos	
05.12								
06.12	19:20	20:00	21:00	7:00			Jos	
07.12								
08.12	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
09.12								
10.12	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
11.12								
12.12	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
13.12								
14.12	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
15.12								
16.12	19:00	20:00	21:00	7:00			Jos	
17.12								
18.12	20:00	21:00	22:00	7:30			Jos	
19.12								
20.12								
21.12								
22.12								

Fabiola Albuquerque
 Enfermeira
 CRP-SP 000.540.884

Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**
 Colaborador: **Katia N. X. Souza**
 função: **te. enf.**
 Local de Trabalho: **UTI**

Mês: **DEZEMBRO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.11								
22.11		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
23.11								
24.11		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
25.11								
26.11		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
27.11								
28.11		Felga						
29.11								
30.11		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
01.12								
02.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
03.12								
04.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
05.12								
06.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
07.12								
08.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
09.12								
10.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
11.12								
12.12		Felga		Felga			Katia	
13.12								
14.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
15.12								
16.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
17.12								
18.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
19.12								
20.12		19:00	20:00	21:00	07:00		Katia	
21.12								
22.12								

Fabiola Albuquerque
 Enfermeira
 CRP-SP 000.540.884
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadado
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
Página 1 de 1				

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Elisângela Araújo Santos</i>
função:	<i>Enfermeira (Folga)</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	07:00	08:00	09:00	19:00			<i>Elisângela</i>
22.11	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Elisângela</i>
23.11							
24.11							
25.11							
26.11	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Elisângela</i>
27.11	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Elisângela</i>
28.11							
29.11							
30.11	07:00	12:00	13:00	19:00	19:00	07:00	<i>Elisângela</i>
30.11	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>Elisângela</i> plantão 24h
01.12							
02.12							
03.12							
04.12	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>Elisângela</i>
05.12	07:00	11:00	12:00	19:00			<i>Elisângela</i>
06.12	19:00	21:00	22:00	07:00			<i>Elisângela</i>
07.12							
08.12	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>Elisângela</i>
09.12							
10.12	07:00	10:00	11:00	19:00			<i>Elisângela</i>
11.12							
12.12	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>Elisângela</i>
13.12							
14.12	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>Elisângela</i>
15.12							
16.12	07:00	10:00	11:00	19:00			<i>Elisângela</i>
17.12	07:00	10:00	11:00	19:00			<i>Elisângela</i>
18.12							
19.12							
20.12							
21.12	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>Elisângela</i>
22.12							

Elisângela
Enfermeira
CPF: 000.540.884

Chéfia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**

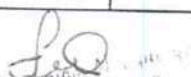
Colaborador: **Helio g. Parente**

função: **tec. enf.**

Local de Trabalho: **UTI**

Mês: **DEZEMBRO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
24.11							Helio
25.11	FOLGA						Helio
26.11							Helio
27.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
28.11							Helio
29.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio ELEIÇÃO
30.11							
01.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
02.12							Helio
03.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
04.12							Helio
05.12	FOLGA						Helio
06.12							Helio
07.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
08.12							Helio
09.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
10.12							Helio
11.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
12.12							Helio
13.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
14.12							Helio
15.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
16.12							Helio
17.12	FOLGA						Helio
18.12							Helio
19.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Helio
20.12							
21.12							
22.12							



 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	
			Página 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

Colaborador: *Leticia de Oliveira Galindo*

função: *Enfermeira*

Local de Trabalho: UTI

Mês: **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11							
24.11							
25.11							
26.11							
27.11							
28.11							
29.11							
30.11							
01.12							
02.12							
03.12							
04.12							
05.12							
06.12							
07.12							
08.12							
09.12							
10.12							
11.12							
12.12							
13.12							
14.12							
15.12							
16.12		07:00	15:00	15:40	19:00		<i>Leticia D. de Oliveira Galindo iniciou</i> <i>Leticia D. Galindo</i> <i>Leticia D. Galindo</i>
17.12		07:00	14:00	15:00	19:00		
18.12		07:00	15:00	15:40	19:00		
19.12							
20.12							
21.12							
22.12							

Fabíola Albuquerque

Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE	Formulário		UTI ADULTO
	SANTA CASA	Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Maria Aparecida
função:	Tec. enfermagem
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11							
24.11							
25.11							
26.11							
27.11							
28.11							
29.11							
30.11							
01.12							
02.12							
03.12							
04.12							
05.12							
06.12							
07.12							
08.12							
09.12							
10.12							
11.12							
12.12							
13.12							
14.12							
15.12							
16.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Faltou. iniciou
17.12							
18.12							
19.12	19:00	07:00	20:00	21:00			Faltou
20.12	19:00	07:00	20:00	21:00			
21.12							
22.12							

Fabiana Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
Página 1 de 1				

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Aliene S. Souza
função:	tc. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11							
24.11							
25.11							
26.11							
27.11							
28.11							
29.11							
30.11							
01.12							
02.12							
03.12							
04.12							
05.12							
06.12							
07.12							
08.12							
09.12							
10.12							
11.12							
12.12							
13.12							
14.12							
15.12							
16.12							
17.12							
18.12							
19.12							
20.12							
21.12							
22.12							

Licença gestante

Fabíola Albuquerque
Enfermeira
CRM 540.884
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**
 Colaborador: **José Serafim A. Neto**
 função: **tec. enf.**

Local de Trabalho : UTI

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
23.11							
24.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
25.11							
26.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
27.11							
28.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
29.11							
30.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
01.12							
02.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
03.12							
04.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
05.12							
06.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
07.12							
08.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
09.12							
10.12	FOLGA						
11.12							
12.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
13.12							
14.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
15.12							
16.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
17.12							
18.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
19.12							
20.12	FOLGA						
21.12							
22.12							

Fabíola Albuquerque
 Enfermeira
 CRP 540.884
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**
 Colaborador: **Natalicia A. Santos**
 função: **tec. enf.**

Local de Trabalho : UTI

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	07:00	13:00	14:00				
22.11							
23.11	07:00	14:00	15:00				
24.11	07:00	13:00	14:00				
25.11							
26.11							
27.11	07:00	13:00	14:00				
28.11							
29.11							
30.11							
01.12							
02.12	07:00	12:00	13:00				
03.12							
04.12	07:00	13:00	14:00				
05.12							
06.12	07:00	12:00	13:00				
07.12							
08.12	07:00	13:00	14:00				
09.12							
10.12	07:00	13:00	14:00				
11.12							
12.12	07:00	12:00	13:00				
13.12							
14.12	07:00	13:00	14:00				
15.12							
16.12	Folga						
17.12							
18.12	07:00	13:00	14:00				
19.12							
20.12							
21.12							
22.12							

Rafaela Albuquerque
 Enfermeira
 COREN-SP 000.540.884

Chéfia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**

Colaborador: **Everton Augusto de Oliveira**

função: **tc. enf. (folguista)**

Local de Trabalho: UTI

Mês: **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	07:00	12:00	13:00	19:00			E		
23.11	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
24.11									
25.11	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
26.11									
27.11	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
28.11									
29.11	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
30.11									
01.12	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
02.12									
03.12	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
04.12									
05.12	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
06.12									
07.12	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
08.12									
09.12	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
10.12									
11.12	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
12.12									
13.12		Folga	Folga	Folga					
14.12									
15.12	19:00	21:00	22:00	07:00			E		
16.12									
17.12									
18.12									
19.12									
20.12									
21.12									
22.12									

Fabíola Albuquerque
Enfermeira
COREN SP 000.540.884

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:

AHBB

colaborador:

ANDREA VIEIRA DA SILVA

função :

Téc. De Enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11	07:00	13:00	14:00	19:00			
24.11							
25.11	07:00	13:00	14:00	19:00			
26.11							
27.11	Folga						
28.11							
29.11	07:00	13:00	14:00	19:00			
30.11							
01.12	07:00	13:00	14:00	19:00			
02.12							
03.12	07:00	13:00	14:00	19:00			
04.12							
05.12	07:00	13:00	14:00	19:00			
06.12							
07.12	07:00	13:00	14:00	19:00			
08.12							
09.12	Folga						
10.12	19:00	01:00	02:00	07:00			
11.12							
12.12	19:00	01:00	02:00	07:00			
13.12							
14.12	19:00	01:00	02:00	07:00			
15.12							
16.12	19:00	01:00	02:00	07:00			
17.12							
18.12	19:00	01:00	02:00	07:00			
19.12							
20.12	19:00	01:00	02:00	07:00			

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

HGVP	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Empregado:	FABIANA PEREIRA DE MORAES
Função:	COORDENADORA
Local de Trabalho:	HGVP

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21/nov	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
22/nov	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
23/nov	08:00	11:30	12:30	18:00			FABIANA		
24/nov	08:00	12:00	13:00	17:30			FABIANA		
25/nov	08:00	11:00	12:00	17:00			FABIANA		
26/nov	08:00	13:00	14:00	18:30			FABIANA		
27/nov	08:00	12:30	13:30	17:40			FABIANA		
28/nov	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
29/nov	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
30/nov	09:00	13:00	14:00	19:30			FABIANA		
01/dez	08:00	11:30	12:30	17:30			FABIANA		
02/dez	08:00	12:30	13:30	21:00			FABIANA		
03/dez	09:00	11:40	12:40	18:00			FABIANA		
04/dez	09:00	12:00	13:00	17:00			FABIANA		
05/dez	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
06/dez	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
07/dez	08:00	13:00	14:00	19:00			FABIANA		
08/dez	08:00	12:30	13:30	17:00			FABIANA		
09/dez	08:00	13:00	14:00	17:00			FABIANA		
10/dez	08:00	11:30	12:30	17:30			FABIANA		
11/dez	09:00	12:00	13:00	17:00			FABIANA		
12/dez	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
13/dez	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
14/dez	08:00	12:30	13:30	18:30			FABIANA		
15/dez	08:00	12:00	13:00	17:00			FABIANA		
16/dez	08:00	12:00	13:00	18:00			FABIANA		
17/dez									
18/dez									
19/dez	FOLGA	-	-	-			FABIANA		
20/dez	FOLGA	-	-	-			FABIANA		

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278-ENF

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
Página 1de1				

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Glauca P. Figueira
função:	Enfermeira
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	Salv						
22.11	Dom						
23.11	07:00	12:00	13:00	16:00			Glauca
24.11	07:00	12:00	13:00	16:00			Glauca
25.11	07:00	12:00	13:00	16:00			Glauca
26.11	07:00	12:00	13:00	16:00			Glauca
27.11	07:00	12:00	13:00	16:00			Glauca
28.11	Salv						
29.11	Dom						
30.11	07:00	12:00	13:00	16:00			Glauca
01.12	13:00	14:00	15:00	22:00			Glauca
02.12	07:00	13:00	14:00	22:00			Glauca
03.12	12:00	13:00	14:00	21:00			Glauca
04.12	12:00	13:00	14:00	21:00			Glauca
05.12	SAB						
06.12	Dom						
07.12	13:00	14:00	15:00	21:00			Glauca
08.12	13:00	14:00	15:00	22:00			Glauca
09.12	12:00	13:00	14:00	21:00			Glauca
10.12	06:30	12:00	13:00	16:00			Glauca
11.12	07:00	12:00	13:00				Glauca
12.12	Salv						
13.12	Dom						
14.12	12:00	13:00	14:00	21:00			Glauca
15.12	13:00	14:00	15:00	22:00			Glauca
16.12	13:00	14:00	15:00	22:00			Glauca
17.12	13:00	14:00	15:00	22:00			Glauca
18.12	13:00	14:00	15:00	22:00			Glauca
19.12	07:00	12:00	13:00	16:00			Glauca
20.12	Dom						
21.12	13:00	14:00	15:00	22:00			Glauca
22.12	13:00	14:00	15:00	22:00			Glauca

Fabíola A. Albuquerque

Coordenadora

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB							
Colaborador: Fabiola Albuquerque							
função: Coord. Enfermagem							
Local de Trabalho: UTI							
		Mês: DEZEMBRO Ano: 2020					
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	Sob						
22.11	Dom						
23.11	10:00	13:00	14:00	21:30			fio Reuniao
24.11	08:00	13:00	13:50	18:00			equipe not,
25.11	08:00	12:00	13:00	18:30			fio
26.11	08:00	12:00	13:00	18:00			fio
27.11	08:00	12:00	13:00	17:00			fio
28.11	Sob						
29.11	Dom						
30.11		6H	6H				fio
01.12	08:00	12:00	13:00	18:30			fio
02.12	08:30	12:00	13:00	20:50			fio
03.12	08:00	13:00	13:30	18:40			fio
04.12	08:30	12:00	13:00	19:00			fio
05.12	Sob						
06.12	Dom						
07.12	08:00	12:00	13:00	18:45			fio
08.12	08:20	12:00	13:00	18:00			fio
09.12	08:00	12:00	13:00	18:00			fio
10.12	08:00	12:00	13:00	17:30			fio
11.12	08:00	12:00	13:00	17:00			fio
12.12	Sob						
13.12	Dom						
14.12	08:00	12:00	13:00	18:00			fio
15.12	08:10	12:00	13:00	17:00			fio
16.12	08:00	13:30	13:30	17:00			fio
17.12	08:20	13:00	14:00	17:50			fio
18.12	08:00	13:00	14:00	17:30			fio
19.12	Sob						
20.12	Dom						
21.12	05:00	13:00	13:30	15:00			fio
22.12	08:00	14:00					fio

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
CORREN 00000540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
Página 1 de 1				

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB									
Colaborador: Maria Sílvia m. O. Souza									
função: aux. Adm.									
Local de Trabalho: UTI									
		Mês: DEZEMBRO Ano: 2020							
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11									
23.11	07:00	13:00	14:00	17:30					
24.11	07:00	—	—	13:30					
25.11	07:00	—	—	17:30					
26.11	07:00	14:00	15:00	18:00					
27.11	07:00	13:00	14:00	17:30					
28.11	Sab.								
29.11	Dom								
30.11	07:00	14:20	15:20	17:45					
01.12	07:00	13:00	14:00	17:20					
02.12	07:00	14:20	15:20	17:40					
03.12	07:00	12:30	13:30	17:50					
04.12	07:00	12:00	13:00	16:20					
05.12	Sab.								
06.12	Dom.								
07.12	07:00	13:00	14:00	17:45					
08.12	07:00	14:00	15:00	18:00					
09.12	07:00	14:20	15:20	17:30					
10.12	07:00	13:20	14:20	17:45					
11.12	07:00	14:00	15:00	16:30					
12.12	Sab.								
13.12	Dom.								
14.12	07:00	14:30	15:30	18:00					
15.12	07:00	12:30	13:30	17:30					
16.12	07:00	12:35	13:35	17:30					
17.12	07:00	13:00	14:00	17:30					
18.12	07:00	14:00	15:00	17:00					
19.12	Sab.								
20.12	Dom.								
21.12	07:00	13:20	14:20	17:40					
22.12									

Fabiola Albuquerque
Assinatura
CORRESP. 00540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: Alvaro Luiz C. Nobre

função: Adm. Farmácia

Local de Trabalho: UTI / Semi

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	Sab.			Sab.			
22.11	Dom.			Dom.			
23.11	07:00	12:00	13:00	17:30			
24.11	07:00	12:00	13:00	17:40			
25.11	07:00	12:00	13:00	17:20			
26.11	07:00	12:00	13:00	17:15			
27.11	06:30	12:00	13:00	17:30			
28.11	Sab.			Sab.			
29.11	Dom.			Dom.			
30.11	07:00	12:00	13:00	17:00			
01.12	06:30	12:00	13:00	17:00			
02.12	07:00	12:00	13:00	17:00			
03.12	06:40	12:00	13:00	17:00			
04.12	06:40	12:00	13:00	16:30			
05.12	SAB.			Sab.			
06.12	Dom.			Dom.			
07.12	06:35	12:00	13:00	17:00			
08.12	06:40	12:00	13:00	17:15			
09.12	06:35	12:00	13:00	17:00			
10.12	07:00	12:00	13:00	17:15			
11.12	07:00	12:00	13:00	16:20			
12.12	SAB.			Sab.			
13.12	Dom.			Dom.			
14.12	06:40	12:00	13:00	17:00			
15.12	06:35	12:00	13:00	17:00			
16.12	07:00	12:00	13:00	17:20			
17.12	06:50	12:00	13:00	17:30			
18.12	06:35	12:00	13:00	16:35			
19.12	SAB.			Sab.			
20.12	Dom.			Dom.			
21.12	07:00	12:00	13:00	17:20			
22.12	06:50	12:00	13:00	17:30			

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
CURP SP.000.540.884
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Danielle P. Santana
função :	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	07:00	12:00	13:00	19:15			Danielle
23.11							Danielle
24.11	07:00	12:00	13:00	19:20			Danielle
25.11							Danielle
26.11	07:00	12:00	13:00	19:15			Danielle
27.11							Danielle
28.11	07:00	12:00	13:00	19:15			Danielle
29.11							Danielle
30.11	07:00	12:00	13:00	19:20			Danielle
01.12							
02.12	07:00	12:00	13:00	19:20			Danielle
03.12							Danielle
04.12	06:40	12:00	13:00	19:20			Danielle
05.12							Danielle
06.12	06:45	12:00	13:00	19:15			Danielle
07.12							Danielle
08.12	06:45	12:00	13:00	19:15			Danielle
09.12							Danielle
10.12	06:45	12:00	13:00	19:15			Danielle
11.12							Danielle
12.12	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			Danielle
13.12							Danielle
14.12	07:00	12:00	13:00	19:15			Danielle
15.12							Danielle
16.12	07:00	12:00	13:00	19:15			Danielle
17.12							Danielle
18.12	06:45	12:00	13:00	19:20			Danielle
19.12							Danielle
20.12	06:45	12:00	13:00	19:15			Danielle
21.12							Danielle
22.12	0						Danielle

Fabiana Albuquerque
Enfermeira
CRM: SP 000.540.884
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
Página 1de1				

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**

Colaborador: **Ronaldo A. Dourado**

função: **tec. enf.**

Local de Trabalho: UTI

Mês: **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	07:00	13:00	14:00	18:00					
23.11									
24.11	07:00	13:00	14:00	18:00					
25.11									
26.11	07:00	13:00	14:00	18:00					
27.11									
28.11	07:00	13:00	14:00	18:00					
29.11									
30.11	07:00	13:00	14:00	18:00					
01.12									
02.12	07:00	13:00	14:00	18:00					
03.12									
04.12	07:00	13:00	14:00	18:00					
05.12									
06.12	07:00	13:00	14:00	18:00					
07.12									
08.12	folga	folga	folga	folga					
09.12									
10.12	07:00	13:00	14:00	18:00					
11.12									
12.12	07:00	13:00	14:00	18:00					
13.12									
14.12	07:00	13:00	14:00	18:00					
15.12									
16.12	07:00	13:00	14:00	18:00					
17.12									
18.12	07:00	13:00	14:00	18:00					
19.12									
20.12	folga	folga	folga	folga					
21.12									
22.12									

Fabíola Albuquerque
Enfermeira
CPF nº 000.540.884
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Douglas R. Santos
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	19:00	20:00	21:00	07:00			Douglas Roberto Silva dos Santos
22.11							Douglas Roberto Silva dos Santos
23.11	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
24.11							Douglas Roberto Silva dos Santos
25.11	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
26.11							Douglas Roberto Silva dos Santos
27.11	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
28.11							Douglas Roberto Silva dos Santos
29.11	FOLGA						COREN - SP 001.002.274 - TE
30.11							Douglas Roberto Silva dos Santos
01.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
02.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
03.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
04.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
05.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
06.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
07.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
08.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
09.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
10.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
11.12		FOLGA					COREN - SP 001.002.274 - TE
12.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
13.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
14.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
15.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
16.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
17.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
18.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
19.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
20.12							Douglas Roberto Silva dos Santos
21.12	19:00	20:00	21:00	07:00			COREN - SP 001.002.274 - TE
22.12							Douglas Roberto Silva dos Santos

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
CPF: 060.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
Página 1de1				

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**
 Colaborador: **Marcelo da Silva**
 função: **Tec. enf.**
 Local de Trabalho: UTI

Mês: **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	04:00	13:00	14:00	19:10					
23.11									
24.11	04:00	13:00	14:00	19:15					
25.11									
26.11	07:00	13:00	14:00	19:12					
27.11									
28.11	07:00	13:00	14:00	19:20					
29.11									
30.11	FOLGA								
01.12									
02.12	07:00	13:00	14:00	19:15					
03.12									
04.12	07:00	13:00	14:00	19:00					
05.12									
06.12	07:00	13:00	14:00	19:25					
07.12									
08.12	07:00	13:00	14:00	19:16					
09.12									
10.12	07:00	13:00	14:00	19:00	19:00	07:00			
11.12									
12.12	07:00	13:00	14:00	19:00	19:00	07:00			
13.12									
14.12	07:00	13:00	14:00	19:25					
15.12									
16.12	07:00	13:00	14:00						
17.12									
18.12	FOLGA								
19.12									
20.12	07:00	13:00	14:00	19:00	19:00	07:00			
21.12									
22.12									

Fabíola Albuquerque
 Enfermeira
 COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Nome: Sueli Reis

função: Tec. De Enfermagem

Local de Trabalho: Semi - Intensiva

Mês: Dezembro Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
20/dez							
21/dez							
22/dez							
23/dez							
24/dez							
25/dez							
26/dez							
27/dez							
28/dez							
29/dez							
30/dez							
31/dez							
01/jan							
02/jan							
03/jan							
04/jan							
05/jan							
06/jan							
07/jan							
08/jan							
09/jan							
10/jan							
11/jan							
12/jan							
13/jan							
14/jan							
15/jan							
16/jan							
17/jan							
18/jan							
19/jan							

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 365278 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:		AHBB							
colaborador:		DANIELA LEANDRO							
função :		ENFERMEIRA							
		Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA							
		Mês : DEZEMBRO Ano: 2020							
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	13:00	20:00	21:00	07:15					
23.11	13:00	20:00	21:00	07:15					
24.11									
25.11									
26.11	13:00	20:00	21:00	07:20					
27.11	13:00	20:00	21:00	07:20					
28.11	FOLGA								
29.11	13:00	20:00	21:00	07:15					
30.11	13:00	20:00	21:00	07:20					
01.12									
02.12	13:00	20:00	21:00	07:15					
03.12									
04.12	13:00	20:00	21:00	07:15					
05.12	13:00	20:00	21:00	07:20					
06.12	13:00	20:00	21:00	07:30					
07.12	13:00	20:00	21:00	07:25					
08.12	13:00	20:00	21:00	07:30					
09.12	13:00	20:00	21:00	07:15					
10.12	13:00	20:00	21:00	07:30					
11.12	13:00	20:00	21:00	07:20					
12.12	13:00	20:00	21:00	07:15					
13.12									
14.12	13:00	20:00	21:00	07:25					
15.12									
16.12	FOLGA								
17.12									
18.12	FOLGA								
19.12									
20.12	13:00	20:00	21:00	07:15					

Fabiana pereira de Moraes
COREN-SP 365278-ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentecoste
Tipo de Despesa: Custeio

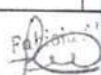
AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Ester Matias de Toledo
função:	Enfermeira
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Ester M.
22.11							
23.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M.
24.11							
25.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M.
26.11							
27.11	07:00	14:00	15:00	19:00			Ester M.
28.11							
29.11							
30.11							
01.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M.
02.12							
03.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Ester M.
04.12							
05.12							
06.12							
07.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Ester M.
08.12							
09.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M.
10.12							
11.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Ester M.
12.12							
13.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Ester M.
14.12							
15.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M.
16.12							
17.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M.
18.12							
19.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Ester M.
20.12							
21.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M.
22.12							


 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Andréia F. Gomes</i>
função:	<i>tc. enf.</i>
Local de Trabalho : UTI	
Mês : DEZEMBRO Ano: 2020	

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	06:50	12:30	13:30	19:00			<i>Atx</i>		
22.11									
23.11	<i>Folga</i>						<i>Atx</i>		
24.11									
25.11	06:50	14:00	15:00	19:10			<i>Atx</i>		
26.11									
27.11	06:50	14:00	15:00	19:00			<i>Atx</i>		
28.11									
29.11	06:50	13:00	14:00	19:00			<i>Atx</i>		
30.11									
01.12	06:50	13:30	14:30	19:00			<i>Atx</i>		
02.12									
03.12	06:50	13:00	14:00	19:00			<i>Atx</i>		
04.12									
05.12	06:50	12:00	13:00	15:00			<i>Atx</i>		
06.12									
07.12	06:50	12:30	13:30	19:30			<i>Atx</i>		
08.12									
09.12	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>Atx</i>		
10.12									
11.12	06:50	12:00	13:00	19:10			<i>Atx</i>		
12.12									
13.12	06:50	14:00	15:00	19:10			<i>Atx</i>		
14.12									
15.12	06:50	13:00	14:00	19:30			<i>Atx</i>		
16.12									
17.12	06:50	12:30	13:30	19:30			<i>Atx</i>		
18.12									
19.12	06:50	13:00	14:00	19:10			<i>Atx</i>		
20.12									
21.12	07:00	13:00	14:00	19:30			<i>Atx</i>		
22.12									

Fabiola Albuquerque
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
Página 1de1				

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Andrea G. Santos</i>
função:	<i>tc. enf.</i>
Local de Trabalho: UTI	

Mês: **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11									
23.11	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
24.11									
25.11	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
26.11									
27.11	Folga						<i>[Assinatura]</i>		
28.11									
29.11	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
30.11									
01.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
02.12									
03.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
04.12									
05.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
06.12									
07.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
08.12									
09.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
10.12									
11.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
12.12									
13.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
14.12									
15.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
16.12									
17.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
18.12									
19.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
20.12									
21.12	07:00	12:00	13:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
22.12									

Fabiola Albuquerque

COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Josiane A. P. Ortiz</i>
função:	<i>tec. inf.</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11									
23.11	06:40	14:10	15:10	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
24.11									
25.11	06:45	14:20	15:20	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
26.11									
27.11	06:40	13:00	14:00	19:03					
28.11									
29.11	06:45	14:20	15:20	19:10			<i>[Assinatura]</i>		
30.11									
01.12	06:40	15:10	16:10	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
02.12									
03.12	06:35	14:00	15:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
04.12									
05.12	06:35	13:00	14:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
06.12									
07.12	06:40	14:00	15:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
08.12									
09.12	06:45	13:00	14:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
10.12									
11.12	06:40	14:00	15:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
12.12									
13.12	06:50	13:20	14:20	19:05			<i>[Assinatura]</i>		
14.12									
15.12	06:45	14:30	15:30	19:03			<i>[Assinatura]</i>		
16.12									
17.12	06:55	13:00	14:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
18.12									
19.12	06:45	14:00	15:00	19:00			<i>[Assinatura]</i>		
20.12									
21.12	06:40	13:15	14:15	19:05			<i>[Assinatura]</i>		
22.12									

Fabíola Albuquerque

[Assinatura]

Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Thalia Ep. J. D. Gomes</i>
função:	<i>Tec. inf.</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	06:50	12:00	13:00	19:00	-		<i>Thalia</i>		
22.11									
23.11	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>Thalia</i>		
24.11									
25.11	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Thalia</i>		
26.11									
27.11	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>Thalia</i>		
28.11									
29.11	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Thalia</i>		
30.11									
01.12	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Th</i>		
02.12									
03.12	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Thalia</i>		
04.12									
05.12	<i>faltas</i>								
06.12									
07.12	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Th</i>		
08.12									
09.12	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>Thalia</i>		
10.12									
11.12	<i>faltas</i>								
12.12									
13.12	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>Th</i>		
14.12									
15.12	06:50	12:00	13:00	19:10			<i>Th</i>		
16.12									
17.12	06:50	12:00	13:00	19:10			<i>Th</i>		
18.12									
19.12	06:50	12:00	13:00	19:05			<i>Th</i>		
20.12									
21.12	06:50	12:00	13:00	19:00			<i>Th</i>		
22.12									

Fabiola Albuquerque

Supervisora

CORP 000.540.884

Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Gicelina Queiroz Marques
função:	cc. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Gicelina		
22.11									
23.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Gicelina		
24.11									
25.11	Folga	Folga		19:00			Gicelina		
26.11									
27.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Gicelina		
28.11									
29.11	06:50	13:00	14:00	19:00			Gicelina		
30.11									
01.12	06:50	14:00	15:00	19:00			Gicelina		
02.12									
03.12	06:50	13:00	14:00	19:00			Gicelina		
04.12									
05.12	06:50	12:00	13:00	19:00			Gicelina		
06.12									
07.12	Folga	Folga					Gicelina		
08.12									
09.12	Folga	Folga					Gicelina		
10.12									
11.12	06:50	12:00	13:00	19:00			Gicelina		
12.12									
13.12	06:50	13:00	14:00	19:00			Gicelina		
14.12									
15.12	06:50	14:00	15:00	19:00			Gicelina		
16.12									
17.12	06:50	12:00	13:00	19:00			Gicelina		
18.12									
19.12	06:50	12:00	13:00	19:00			Gicelina		
20.12									
21.12	06:50	12:00	13:00	19:00			Gicelina		
22.12									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
CPF: 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB							
Colaborador: Juliana Ditor J. Costa							
função: Enfermeira							
Local de Trabalho : UTI							
		Mês : DEZEMBRO Ano: 2020					
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
23.11							
24.11	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
25.11							
26.11	07:00	15:00	16:00	19:15			Assinado
27.11							
28.11	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
29.11							
30.11	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
01.12							
02.12	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
03.12							
04.12	07:00	15:00	16:00	19:40			Assinado
05.12							
06.12	07:00	14:00	15:00	19:30			Assinado
07.12							
08.12	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
09.12							
10.12	FOLGA	—	—	—			Assinado
11.12							
12.12	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
13.12							
14.12	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
15.12							
16.12	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
17.12							
18.12	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
19.12							
20.12	07:00	15:00	16:00	19:30			Assinado
21.12							
22.12							

Fabíola Albuquerque
Enfermeira
CPF: 000.540.884
Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Jonas S. Peleoso</i>
função:	<i>tec. inf.</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	06:40	12:00	13:00	19:15			<i>Jonas</i>		
23.11									
24.11	06:45	13:00	14:00	19:20			<i>Jonas</i>		
25.11									
26.11	06:45	12:00	13:00	19:15			<i>Jonas</i>		
27.11									
28.11	06:40	12:00	13:00	19:00			<i>Jonas</i>		
29.11									
30.11	06:45	13:00	14:00	19:15			<i>Jonas</i>		
01.12									
02.12	06:50	13:00	14:00	19:15			<i>Jonas</i>		
03.12									
04.12	06:50	13:00	14:00	19:10			<i>Jonas</i>		
05.12									
06.12	06:50	13:00	14:00	19:15			<i>Jonas</i>		
07.12									
08.12	06:40	12:00	13:00	19:10			<i>Jonas</i>		
09.12									
10.12	06:40	13:00	14:00	19:20			<i>Jonas</i>		
11.12									
12.12	06:50	12:00	13:00	19:20			<i>Jonas</i>		
13.12									
14.12	FOLGA	FOLGA					<i>Jonas</i>		
15.12									
16.12	FOLGA	FOLGA					<i>Jonas</i>		
17.12									
18.12	06:50	12:00	13:00	19:20			<i>Jonas</i>		
19.12									
20.12	07:00	13:00	14:20	19:20			<i>Jonas</i>		
21.12									
22.12									


 Fabiola Albuquerque
 CRP 540.884
 COF. 540.884

Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadado
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Rodrigo T. Silva</i>
função:	<i>tec. inf.</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11		07:00	12:00	13:00	19:00				
23.11									
24.11		06:40	12:00	13:00	19:20				
25.11									
26.11		06:50	12:00	13:00	19:00				
27.11									
28.11		07:00	12:00	13:00	19:10				
29.11									
30.11		06:55	12:00	13:00	19:00				
01.12									
02.12		06:50	12:00	13:00	19:20				
03.12									
04.12		07:00	12:00	13:00	19:00				
05.12									
06.12		06:59	12:00	13:00	19:10				
07.12									
08.12		07:00	12:00	13:00	19:00				
09.12									
10.12		<i>Faltas</i>							
11.12									
12.12		07:00	12:00	13:00	19:00				
13.12									
14.12		06:55	12:00	13:00	19:00				
15.12									
16.12		07:00	12:00	13:00	19:00				
17.12									
18.12		07:00	12:00	13:00	19:00				
19.12									
20.12		07:00	12:00	13:00	19:00				
21.12									
22.12		06:50	12:00	13:00	19:00				

rubio Albuquerque
 COREN-SP 009.540.884
 Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**

Colaborador: *Glauco Faria da Silva*

função: *tecnico de enfermagem*

Local de Trabalho: UTI

Mês: **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	6:45	13:00	14:00	19:16			<i>[assinatura]</i>
23.11							<i>[assinatura]</i>
24.11	6:45	12:00	13:00	19:13			<i>[assinatura]</i>
25.11							<i>[assinatura]</i>
26.11	6:50	14:00	15:00	19:10			<i>[assinatura]</i>
27.11							<i>[assinatura]</i>
28.11	6:45	13:00	14:00	19:08			<i>[assinatura]</i>
29.11							<i>[assinatura]</i>
30.11	6:48	12:00	13:00	19:05			<i>[assinatura]</i>
01.12							
02.12	6:51	13:00	14:00	19:15			<i>[assinatura]</i>
03.12							<i>[assinatura]</i>
04.12	6:45	12:00	13:00	19:20			<i>[assinatura]</i>
05.12							<i>[assinatura]</i>
06.12	<i>folga</i>						
07.12							
08.12	6:43	13:00	14:00	19:25			<i>[assinatura]</i>
09.12							<i>[assinatura]</i>
10.12	6:45	12:00	13:00	19:18			<i>[assinatura]</i>
11.12							<i>[assinatura]</i>
12.12	6:50	13:00	14:00	19:30			<i>[assinatura]</i>
13.12							<i>[assinatura]</i>
14.12	6:45	12:00	13:00	19:25			<i>[assinatura]</i>
15.12							<i>[assinatura]</i>
16.12	6:45	13:00	14:00	19:20			<i>[assinatura]</i>
17.12							<i>[assinatura]</i>
18.12	6:46	12:00	13:00	19:15			<i>[assinatura]</i>
19.12							<i>[assinatura]</i>
20.12	6:47	13:00	14:00	19:18			<i>[assinatura]</i>
21.12							<i>[assinatura]</i>
22.12							

[assinatura]
 Flávia Albuquerque
 enfermeira
 CRP 000.540.884

Chefe imediato
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Janio B. O. Filho
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11							
24.11	04:00	12:00	13:00	19:00			
25.11							
26.11	04:00	12:00	13:00	19:00			
27.11							
28.11	04:00	12:00	13:00	19:00			
29.11							
30.11	07:00	12:00	13:00	19:00			
01.12							
02.12	04:00	12:00	13:00	19:00			
03.12							
04.12	04:00	12:00	13:00	19:00			
05.12							
06.12	04:00	12:00	13:00	19:00			
07.12							
08.12	04:00	12:00	13:00	19:00			
09.12							
10.12	04:00	12:00	13:00	19:00			
11.12							
12.12							
13.12							
14.12	04:00	12:00	13:00	19:00			
15.12							
16.12	07:00	12:00	13:00	19:00			
17.12							
18.12	07:00	12:00	13:00	19:00			
19.12							
20.12							
21.12							
22.12							

Fabíola Albuquerque
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE	Formulário		UTI ADULTO
	SANTA CASA	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Fabiana Ap. Gonçalves da Silva</i>
Função:	<i>Técnico de Enfermagem</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	<i>Atestado</i>						<i>AP</i>
23.11							<i>AP</i>
24.11	<i>Atestado</i>						<i>AP</i>
25.11							<i>AP</i>
26.11	<i>07:00</i>	<i>12:00</i>	<i>13:00</i>	<i>19:35</i>			<i>AP</i>
27.11							<i>AP</i>
28.11	<i>Folga</i>						<i>AP</i>
29.11	<i>Folga</i>						<i>AP</i>
30.11	<i>Folga</i>						<i>AP</i>
01.12							
02.12	<i>07:00</i>	<i>12:00</i>	<i>13:00</i>	<i>19:30</i>			<i>AP</i>
03.12							<i>AP</i>
04.12	<i>07:00</i>	<i>12:00</i>	<i>13:00</i>	<i>19:33</i>			<i>AP</i>
05.12							<i>AP</i>
06.12	<i>Atestado</i>						<i>AP</i>
07.12							<i>AP</i>
08.12	<i>Folga</i>						<i>AP</i>
09.12							<i>AP</i>
10.12	<i>07:00</i>	<i>12:00</i>	<i>13:00</i>	<i>19:23</i>			<i>AP</i>
11.12							<i>AP</i>
12.12	<i>07:00</i>	<i>12:00</i>	<i>13:00</i>	<i>19:29</i>			<i>AP</i>
13.12							<i>AP</i>
14.12	<i>07:00</i>	<i>12:00</i>	<i>13:00</i>	<i>19:27</i>			<i>AP</i>
15.12							<i>AP</i>
16.12	<i>08:40</i>	<i>12:00</i>	<i>13:00</i>	<i>19:25</i>			<i>AP</i> <i>Atestado hs</i>
17.12							<i>AP</i>
18.12	<i>Folga</i>						<i>AP</i>
19.12							<i>AP</i>
20.12	<i>07:00</i>	<i>12:00</i>	<i>13:00</i>	<i>19:20</i>			<i>AP</i>
21.12							
22.12							

Fabiola Albuquerque

Enfermeira

CAD: 340.554

Chéira Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Angela S. Lira</i>
função:	<i>Enfermeira</i>
Local de Trabalho : UTI	
Mês : DEZEMBRO Ano: 2020	

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	19.00	21.00	22.00	07.10			<i>Angela</i>		
23.11									
24.11	19.00	21.00	22.00	07.10			<i>Angela</i>		
25.11									
26.11	<i>FOLGA</i>						<i>Angela</i>		
27.11									
28.11	19.00	21.00	22.00	07.10			<i>Angela</i>		
29.11									
30.11	19.00	21.00	22.00	07.00			<i>Angela</i>		
01.12									
02.12	19.00	21.00	22.00	07.10			<i>Angela</i>		
03.12									
04.12	<i>atestado</i>						<i>Angela</i>		
05.12									
06.12	<i>atestado</i>						<i>Angela</i>		
07.12									
08.12	<i>atestado</i>						<i>Angela</i>		
09.12									
10.12	<i>atestado</i>						<i>Angela</i>		
11.12									
12.12	<i>atestado</i>						<i>Angela</i>		
13.12									
14.12	<i>atestado</i>						<i>Angela</i>		
15.12									
16.12	19.00	21.00	22.00	07.15			<i>Angela</i>		
17.12									
18.12	19.00	21.00	22.00	07.20			<i>Angela</i>		
19.12									
20.12	19.00	21.00	22.00	08.05			<i>Angela</i>		
21.12									
22.12									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
 CREN-SP 000.540.884
 Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

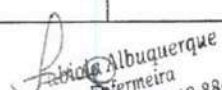
AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Ana Paula Teixeira
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	07:00	21:00	21:30	07:00			fa		
23.11									
24.11	07:00	21:30	22:00	07:00			fa		
25.11									
26.11	07:00	21:00	21:30	07:00			fa		
27.11									
28.11	Faltado	"	"	"			fa		
29.11									
30.11	07:00	21:30	21:30	07:30			fa		
01.12									
02.12	07:00	21:30	22:00	07:30			fa		
03.12									
04.12	07:00	21:00	21:30	07:30			fa		
05.12									
06.12	Folga	"	"	"			fa		
07.12									
08.12	07:00	21:00	21:30	07:30			fa		
09.12									
10.12	07:00	21:00	21:30	07:10			fa		
11.12									
12.12	07:00	21:00	21:30	07:15			fa		
13.12									
14.12	07:00	21:00	21:30	07:10			fa		
15.12									
16.12	07:00	21:00	21:30	07:00			fa		
17.12									
18.12	07:00	21:00	21:30	07:00			fa		
19.12									
20.12	07:00	21:00	21:30	07:00			fa		
21.12									
22.12									


 Fabiana Albuquerque
 Enfermeira
 CREA 540.884
 Conselho Regional de Enfermagem
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadado
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Mario R. S. Neto
função:	tec. inf.
Local de Trabalho: UTI	

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	19:00	20:00	21:00	07:00			
23.11							
24.11							
25.11							
26.11	19:00	20:00	21:00	07:30			
27.11							
28.11	19:00	20:00	21:00				
29.11							
30.11	19:00	20:00	21:00	07:30			
01.12							
02.12							
03.12							
04.12	19:00	20:00	21:00	07:30			
05.12							
06.12	19:00	20:00	21:00	07:00			
07.12							
08.12	19:00	20:00	21:00	07:20			
09.12							
10.12	19:00	20:00	21:00	07:10			
11.12							
12.12	19:00	20:00	21:00	07:15			
13.12							
14.12	19:00	20:00	21:00	07:10			
15.12							
16.12	19:00	20:00	21:00	07:30			
17.12							
18.12							
19.12							
20.12							
21.12							
22.12							

Fabiana Albuquerque
Enfermeira
COREX SP 000.540.884

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Gislaine P. Silva</i>
função:	<i>tec. enf.</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>[assinatura]</i>		
23.11									
24.11	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>[assinatura]</i>		
25.11									
26.11	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>[assinatura]</i>		
27.11									
28.11	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>[assinatura]</i>		
29.11									
30.11	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>[assinatura]</i>		
01.12									
02.12	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>[assinatura]</i>		
03.12									
04.12	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>[assinatura]</i>		
05.12									
06.12	19:00	20:00	21:00	07:00			<i>[assinatura]</i>		
07.12									
08.12	19:00	20:00	21:00	07:30					
09.12									
10.12	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>[assinatura]</i>		
11.12									
12.12	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>[assinatura]</i>		
13.12									
14.12	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>[assinatura]</i>		
15.12									
16.12	19:00	20:00	21:00	07:30			<i>[assinatura]</i>		
17.12									
18.12	<i>Atestado</i>								
19.12	<i>Atestado</i>								
20.12	<i>Atestado</i>								
21.12	<i>Atestado</i>								
22.12	<i>Atestado</i>								

CORE-540.884
 Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

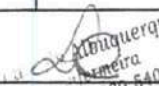
AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Deusa Cristina Garcia
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	19:00	21:00	22:00	07:00					
23.11									
24.11	19:00	21:00	22:00	07:00					
25.11									
26.11	19:00	21:00	22:00	07:30					
27.11									
28.11	19:00		Folga				Folga.		
29.11									
30.11	19:00	21:00	22:00	07:10					
01.12									
02.12	19:00	21:00	22:00	07:00					
03.12									
04.12	19:00	21:00	22:00	07:00					
05.12									
06.12	19:00	20:00	21:00	07:00					
07.12									
08.12									
09.12									
10.12									
11.12									
12.12									
13.12									
14.12									
15.12									
16.12									
17.12									
18.12									
19.12									
20.12	Folga								
21.12									
22.12									


 Chefe Immediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**

Colaborador: **Karyn Ap. Silva**

função: **Tec. enf.**

Local de Trabalho : UTI

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11	Folga	Folga	Folga	Folga			Karyn Ap. Silva
23.11							
24.11	19:00	20:00	21:00	04:00			Karyn Ap. Silva
25.11							
26.11	19:00	20:00	21:00	07:10			Karyn Ap. Silva
27.11							
28.11	19:00	20:00	21:00	07:00			Karyn Ap. Silva
29.11							
30.11	Folga Eleição						Karyn Ap. Silva
01.12							
02.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Karyn Ap. Silva
03.12							
04.12	Folga	Folga	Folga	Folga			Karyn Ap. Silva
05.12							
06.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Karyn Ap. Silva
07.12							
08.12							
09.12							
10.12							
11.12							
12.12							
13.12							
14.12							
15.12							
16.12							
17.12							
18.12							
19.12							
20.12							
21.12							
22.12							

[Assinatura]
Chefe Immediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Claudia A. Silva
função:	Enfermeira
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
22.11							
23.11	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
24.11							
25.11	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
26.11							
27.11	Folga		Folga			Folga	
28.11							
29.11	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
30.11							
01.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
02.12							
03.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
04.12							
05.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
06.12							
07.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
08.12							
09.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
10.12							
11.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
12.12							
13.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
14.12							
15.12	Folga		Folga			Folga	
16.12							
17.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
18.12							
19.12	19:00	21:00	22:00	7:00			Claudia
20.12							
21.12							
22.12							

Fabíula Albuquerque
Enfermeira
CHES nº 000.540.884
Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

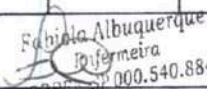
AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Sidney R. Silva
função :	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
22.11							J. Chaves		
23.11	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
24.11							J. Chaves		
25.11	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
26.11							J. Chaves		
27.11	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
28.11							J. Chaves		
29.11	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
30.11							J. Chaves		
01.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
02.12							J. Chaves		
03.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
04.12							J. Chaves		
05.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
06.12							J. Chaves		
07.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
08.12							J. Chaves		
09.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
10.12							J. Chaves		
11.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
12.12							J. Chaves		
13.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
14.12							J. Chaves		
15.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
16.12							J. Chaves		
17.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
18.12							J. Chaves		
19.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
20.12							J. Chaves		
21.12	19:00	20:30	21:30	07:00			J. Chaves		
22.12							J. Chaves		


 Fabiana Albuquerque
 Enfermeira
 CRP 000.540.884
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1 de 1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Aline R. Santos
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
22.11									
23.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
24.11									
25.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
26.11									
27.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
28.11									
29.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
30.11									
01.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
02.12									
03.12	folga	folga	folga	folga			Aline		
04.12									
05.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
06.12									
07.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
08.12									
09.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
10.12									
11.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
12.12									
13.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
14.12									
15.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
16.12									
17.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
18.12									
19.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
20.12									
21.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Aline		
22.12									

Fabiana Albuquerque
Chefe
COREN SP 000.540.884
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Thais Cruz
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11									
23.11	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
24.11				07:00			Thais da Cruz		
25.11	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
26.11				07:20			Thais da Cruz		
27.11	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
28.11				06:40			Thais da Cruz		
29.11	19:00	21:00	22:00				Thais da Cruz		
30.11				06:40					
01.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
02.12				07:00			Thais da Cruz		
03.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
04.12				07:00			Thais da Cruz		
05.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
06.12				07:00			Thais da Cruz		
07.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
08.12				07:00			Thais da Cruz		
09.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
10.12				07:00			Thais da Cruz		
11.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
12.12				07:00			Thais da Cruz		
13.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
14.12				07:00			Thais da Cruz		
15.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
16.12				07:00			Thais da Cruz		
17.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
18.12				07:00					
19.12	FOLGA						FOLGA		
20.12									
21.12	19:00	20:00	21:00				Thais da Cruz		
22.12				07:00					

Fabiana Albuquerque
 Enfermeira
 000.540.884
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Mauro E. Lourenço
função:	tec. enf.
Local de Trabalho: UTI	

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	18:00	21:00	22:00						
22.11					07:00				
23.11	19:00	21:00	22:00						
24.11				07:00					
25.11	Felgo								
26.11									
27.11	19:00	21:00	22:00						
28.11				07:00					
29.11	19:00	21:00	22:00						
30.11				07:00					
01.12	19:00	21:00	22:00						
02.12				07:00					
03.12	19:00	21:00	22:00						
04.12				07:00					
05.12	19:00	21:00	22:00						
06.12				07:00					
07.12	19:00	21:00	22:00						
08.12				07:00					
09.12	Felgo								
10.12									
11.12	19:00	21:00	22:00						
12.12				07:00					
13.12	Felgo								
14.12									
15.12	19:00	21:00	22:00						
16.12				07:00					
17.12	19:00	21:00	22:00						
18.12				07:00					
19.12	19:00	21:00	22:00						
20.12				07:00					
21.12									
22.12									

Fabiola Albuquerque
COPEN SP 000.540.884
Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Rosângela C. Prado</i>
função:	<i>Enfermeira</i>
Local de Trabalho : UTI	
Mês : DEZEMBRO Ano: 2020	

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	06:40	12:00	13:00	19:45			<i>Rosângela</i>		
23.11									
24.11	06:35	12:00	13:00	20:37			<i>Rosângela</i>		
25.11									
26.11	06:30	12:00	13:00	19:30			<i>Rosângela</i>		
27.11									
28.11	06:30	12:00	13:00	19:35			<i>Rosângela</i>		
29.11									
30.11	<i>folga</i>	<i>folga</i>	<i>folga</i>	<i>folga</i>			<i>Rosângela</i>		
01.12									
02.12	06:30	12:00	13:00	19:35			<i>Rosângela</i>		
03.12									
04.12	06:25	12:00	13:00	19:40			<i>Rosângela</i>		
05.12									
06.12	06:40	12:00	13:00	19:40			<i>Rosângela</i>		
07.12									
08.12	06:40	12:00	13:00	19:35			<i>Rosângela</i>		
09.12									
10.12	06:45	12:00	13:00	19:45			<i>Rosângela</i>		
11.12									
12.12	06:40	12:00	13:00	19:30			<i>Rosângela</i>		
13.12									
14.12	06:40	12:00	13:00	19:48			<i>Rosângela</i>		
15.12									
16.12	<i>folga</i>						<i>Rosângela</i>		
17.12									
18.12	06:40	12:00	13:00	19:40			<i>Rosângela</i>		
19.12									
20.12	06:30	12:00	13:00	19:30			<i>Rosângela</i>		
21.12									
22.12	06:40	12:00	13:00				<i>Rosângela</i>		

Fabíola Albuquerque
 Enfermeira
 COREX SP 000.540.884

Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Juliano Pereira do Silo</i>
função:	<i>Atendente</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11	07:00	12:00	13:00	19:00					
23.11									
24.11	07:00	12:00	13:00	19:00					
25.11									
26.11	FOLGA								
27.11									
28.11	07:00	12:00	13:00	19:00					
29.11									
30.11	07:00	12:00	13:00	19:00					
01.12									
02.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
03.12									
04.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
05.12									
06.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
07.12									
08.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
09.12									
10.12	FOLGA								
11.12									
12.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
13.12									
14.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
15.12									
16.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
17.12									
18.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
19.12									
20.12	07:00	12:00	13:00	19:00					
21.12									
22.12	07:00	12:00	13:00	19:00					

Fabíola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Juliana R. Santos
função:	Enfermeira
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	Adg						Juliana		
22.11									
23.11	07:00	14:40	15:40	19:00			Juliana		
24.11									
25.11	07:00	13:00	14:00	19:20			Juliana		
26.11									
27.11	07:00	13:00	14:00	19:30			Juliana		
28.11									
29.11	07:00	13:00	14:00	19:00					
30.11									
01.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
02.12									
03.12	07:00	13:00	14:00	19:30			Juliana		
04.12									
05.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
06.12									
07.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
08.12									
09.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
10.12									
11.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
12.12									
13.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
14.12									
15.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
16.12									
17.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
18.12									
19.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
20.12									
21.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Juliana		
22.12									

Fátima Albuquerque
Enfermeira
CPF: 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Barbara Evelyn L. Silva
função:	tec. enf.
Local de Trabalho: UTI	

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	7:00	13:00	14:00	19:00			B. Silva		
22.11							B. Silva		
23.11	Folga	Folga	Folga	Folga			B. Silva		
24.11							B. Silva		
25.11	7:00	12:00	13:00	19:00			B. Silva		
26.11							B. Silva		
27.11	7:00	12:15	13:15	19:00			B. Silva		
28.11							B. Silva		
29.11	7:00	12:00	13:00	19:10			B. Silva		
30.11							B. Silva		
01.12	7:00	12:25	13:25	19:00			B. Silva		
02.12							B. Silva		
03.12	7:00	12:00	13:00	19:00			B. Silva		
04.12							B. Silva		
05.12	7:00	12:00	13:00	19:00			B. Silva		
06.12							B. Silva		
07.12	Folga	Folga	Folga	Folga			B. Silva		
08.12							B. Silva		
09.12	7:00	12:00	13:00	19:00			B. Silva		
10.12							B. Silva		
11.12	7:00	12:00	13:00	19:00			B. Silva		
12.12							B. Silva		
13.12	7:00	12:00	13:00	19:00			B. Silva		
14.12							B. Silva		
15.12	7:00	12:00	13:00	19:00			B. Silva		
16.12							B. Silva		
17.12	7:00	12:00	13:00	19:00			B. Silva		
18.12							B. Silva		
19.12	7:00	13:00	14:00	19:00			B. Silva		
20.12							B. Silva		
21.12	7:00	13:00	14:00	19:00			B. Silva		
22.12							B. Silva		

Fabiola Albuquerque
Chefe de Serviço
COREN-SP 000.540.884

Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Jucineide S. Gonçalves
função:	tc. enf.
Local de Trabalho: UTI	

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	07:00	12:00	13:00	19:05			Ferreira		
22.11									
23.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Ferreira		
24.11									
25.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Ferreira		
26.11									
27.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Ferreira		
28.11									
29.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Ferreira		
30.11									
01.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Ferreira		
02.12									
03.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Ferreira		
04.12									
05.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Ferreira		
06.12									
07.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ferreira		
08.12									
09.12	07:00	12:00	14:00	19:00			Ferreira		
10.12									
11.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ferreira		
12.12									
13.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Ferreira		
14.12									
15.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ferreira		
16.12									
17.12	07:00	12:00	14:00	19:00			Ferreira		
18.12									
19.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Ferreira		
20.12									
21.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Ferreira		
22.12									

Fabíola Albuquerque
Enfermeira
COORDENADORA 540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadó
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Daniella S. Araujo</i>
função:	<i>tec. inf.</i>
Local de Trabalho: UTI	

Mês: **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	07:00	14:00	15:00	19:00	Daniella				
22.11									
23.11	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
24.11									
25.11	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
26.11									
27.11	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
28.11									
29.11	Folga			Folga			Daniella		
30.11									
01.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
02.12									
03.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
04.12									
05.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
06.12									
07.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
08.12									
09.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
10.12									
11.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
12.12									
13.12	Folga			Folga			Daniella		
14.12									
15.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
16.12									
17.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
18.12									
19.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Daniella		
20.12									
21.12	Folga			Folga			Daniella		
22.12									

Fátima Albuquerque
 Coordenadora
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

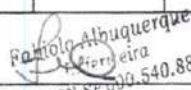
AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Jennifer Andressa Oliveira
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			Jenf		
22.11							Jenf		
23.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Jenf		
24.11							Jenf		
25.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
26.11							Jenf		
27.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
28.11							Jenf		
29.11	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
30.11							Jenf		
01.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
02.12							Jenf		
03.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
04.12							Jenf		
05.12	Folga		Folga				Jenf		
06.12							Jenf		
07.12	07:00	12:00	13:00	19:25			Jenf		
08.12							Jenf		
09.12	07:00	12:00	13:00	19:20			Jenf		
10.12							Jenf		
11.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
12.12							Jenf		
13.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
14.12							Jenf		
15.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
16.12							Jenf		
17.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
18.12							Jenf		
19.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
20.12							Jenf		
21.12	07:00	12:00	13:00	19:00			Jenf		
22.12							Jenf		


 Rafael Albuquerque
 enfermeira
 CRP-SP 000.540.884
 Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Igor de Jesus Lima
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Igor de Jesus Lima
24.11							
25.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Igor de Jesus Lima
26.11							
27.11	07:00	14:00	15:00	19:00			Igor de Jesus Lima
28.11							
29.11	07:00	13:00	14:00	19:00			Igor de Jesus Lima
30.11							
01.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Igor de Jesus Lima
02.12							
03.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Igor de Jesus Lima
04.12							
05.12	07:00	15:00	16:00	19:00			Igor de Jesus Lima
06.12							
07.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Igor de Jesus Lima
08.12							
09.12							
10.12							
11.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Igor de Jesus Lima
12.12							
13.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Igor de Jesus Lima
14.12							
15.12	07:00	13:00	14:00	19:00			Igor de Jesus Lima
16.12							
17.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Igor de Jesus Lima
18.12							
19.12							
20.12							
21.12	07:00	14:00	15:00	19:00			Igor de Jesus Lima
22.12							

Fabíola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884
Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página de 1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Edauidia Custina do Prado Caroni color</i>
Função:	<i>Enfermeira</i>
Local de Trabalho : UTI <i>1</i>	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11							
24.11							
25.11							
26.11							
27.11							
28.11							
29.11							
30.11							
01.12							
02.12							
03.12							
04.12							
05.12							
06.12							
07.12		19:00	21:00	22:00	09:02		<i>Chuf iniciou</i>
08.12							<i>Chuf</i>
09.12		19:00	21:00	22:00	07:00		<i>Chuf</i>
10.12							<i>Chuf</i>
11.12		19:00	22:00	23:00	07:00		<i>Chuf</i>
12.12							<i>Chuf</i>
13.12		19:00	21:00	22:00	07:00		<i>Chuf</i>
14.12							<i>Chuf</i>
15.12		19:00	22:00	23:00	10:00		<i>Chuf</i>
16.12							<i>Chuf</i>
17.12		19:00	22:00	23:00	07:00		<i>Chuf</i>
18.12							<i>Chuf</i>
19.12		19:00	22:00	23:00	07:00		<i>Chuf</i>
20.12							<i>Chuf</i>
21.12		Folga			Folga		<i>Chuf</i>
22.12							

Edauidia Custina do Prado Caroni color
 Enfermeira
 COREN SP 000.540.884
 Chefia Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentead
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Rosimere Milares
função:	tec. enf
Local de Trabalho: UTI	

Mês: DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimere alb. I.
22.11							
23.11	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimere alb. I.
24.11							
25.11	19:00	02:00	03:00	07:00			Rosimere alb. I.
26.11							
27.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Rosimere m. I.
28.11							
29.11	19:00	21:00	22:00	07:00			Rosimere m. I.
30.11							
01.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Rosimere alb. I.
02.12							
03.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Rosimere alb. I.
04.12							
05.12	FOLTA						Rosimere alb. I.
06.12							
07.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Rosimere alb. I.
08.12							
09.12	19:00	20:30	21:30	07:00			Rosimere alb. I.
10.12							
11.12	19:00	20:30	21:30	07:00			Rosimere alb. I.
12.12							
13.12	19:00	20:30	21:30	07:00			Rosimere m. I.
14.12							
15.12	19:00	20:30	21:30	07:00			Rosimere alb. I.
16.12							
17.12	19:00	20:30	21:30	07:00			Rosimere alb. I.
18.12							
19.12	19:00	20:30	21:30	07:00			Rosimere
20.12							
21.12	FOLTA						
22.12							

Fabiano Albuquerque
Chefe Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Pentead
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**

Colaborador: **Ladyska B. Ozeiris**

função: **tec. enf.**

Local de Trabalho: **UTI**

Mês: **DEZEMBRO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11	Folga								
22.11									
23.11	19:00	22:00	23:00	07:00					
24.11									
25.11	19:00	23:00	00:00	07:00					
26.11									
27.11	19:00	23:00	23:00	07:00					
28.11									
29.11	19:00	23:00	00:00	07:00					
30.11									
01.12	19:00	23:00	23:00	07:00					
02.12									
03.12	19:00	23:00	00:00	07:00					
04.12									
05.12	Folga		Folga						
06.12									
07.12	19:00	23:00	23:00	07:00					
08.12									
09.12	19:00	23:00	00:00	07:00					
10.12									
11.12	19:00	23:00	23:00	07:00					
12.12									
13.12	19:00	23:00	00:00	07:00					
14.12									
15.12	19:00	23:00	23:00	07:00					
16.12									
17.12	19:00	23:00	00:00	07:00					
18.12									
19.12	19:00	23:00	23:00	07:00					
20.12									
21.12	19:00	23:00	23:00	07:00					
22.12									


 Fabjota Albuquerque
 Enfermeira
 CREA SP 000.540.884
 Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário			UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual			
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB									
Colaborador: maria Ester Q. Saura									
função: tec. Enf.									
Local de Trabalho: UTI									
Mês: DEZEMBRO Ano: 2020									
Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11									
23.11	19:00	22:00	23:00	07:00					
24.11									
25.11	19:00	22:00	23:00	07:00					
26.11									
27.11	19:00	22:00	23:00	07:00					
28.11									
29.11	Folga		Folga						
30.11									
01.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
02.12									
03.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
04.12									
05.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
06.12									
07.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
08.12									
09.12	custeio custeio								
10.12									
11.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
12.12									
13.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
14.12									
15.12	Folga	Folga	Folga						
16.12									
17.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
18.12									
19.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
20.12									
21.12	19:00	22:00	23:00	07:00					
22.12									

Fabiana Athuquerque
 Enfermeira
 CRP-SP 000.540.884

Chefe Imediata
 Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Pentecoste
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	Alex da Silva
função:	tec. enf.
Local de Trabalho : UTI	

Mês : DEZEMBRO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11									
22.11									
23.11	FOLGA		-	-	FOLGA		Alex		
24.11									
25.11	19:00	20:00	21:00	07:00	-		Alex		
26.11									
27.11	19:00	20:00	21:00	07:00			Alex		
28.11									
29.11	19:00	20:00	21:00	07:00			Alex		
30.11									
01.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Alex		
02.12									
03.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Alex		
04.12									
05.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Alex		
06.12									
07.12	19:00	20:00	21:00	07:00			Alex		
08.12									
09.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Alex		
10.12									
11.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Alex		
12.12									
13.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Alex		
14.12									
15.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Alex		
16.12									
17.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Alex		
18.12									
19.12	FOLGA	-	-	FOLGA			Alex		
20.12									
21.12	19:00	21:00	22:00	07:00			Alex		
22.12									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
CORREN 0000540.884
Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteadado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Pagner J. Santos</i>
função:	<i>tec. enf.</i>
Local de Trabalho : UTI	
Mês : DEZEMBRO Ano: 2020	

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.11								
22.11								
23.11		1900	2000	2100	0700			
24.11								
25.11		1900	2100	2200	0700			
26.11								
27.11		FOLGA						
28.11								
29.11		1900	2100	2200	0700			
30.11								
01.12		1900	2000	2100	0700			
02.12								
03.12		1900	2000	2100	0700			
04.12								
05.12		1900	2000	2100	0700			
06.12								
07.12		1900	2100	2200	0700			
08.12								
09.12		1900	2100	2200	0700			
10.12								
11.12		1900	2100	2200	0700			
12.12								
13.12		FOLGA						
14.12								
15.12		1900	2100	2200	0700			
16.12								
17.12		1900	2100	2200	0700			
18.12								
19.12		1900	2100	2200	0700			
20.12								
21.12		1900	2100	2200	0700			
22.12								

Rafaela Albuquerque
 Enfermeira
 COREN SP 000.540.884
 Chefe Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteadó
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: **AHBB**
 Colaborador: **Leandro A. Rodrigues**
 função: **tec. enf.**
 Local de Trabalho: **UTI**

Mês: **DEZEMBRO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.11							10		
22.11							10		
23.11							10		
24.11		18:00	20:00	21:00	04:00		10		
25.11									
26.11		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
27.11									
28.11		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
29.11									
30.11		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
01.12									
02.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
03.12									
04.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
05.12									
06.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
07.12									
08.12									
09.12									
10.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
11.12									
12.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
13.12									
14.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
15.12									
16.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
17.12									
18.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
19.12									
20.12		19:00	20:00	21:00	04:00		10		
21.12									
22.12							10		

Fabiola Albuquerque
 -~~Assinatura~~

CORREN SP 000.540.884
 Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
 Fonte de Recurso Estadual
 Termo Aditivo nº 00001/2021
 Secretaria de Estado da Saúde
 UGE: 090196 - Hospital Geral
 Dr. José Pangella de Vila Penteado
 Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	REDE SANTA CASA	Formulário		UTI ADULTO
		Registro de Ponto Manual		
		código: FORM.RH06/02	Versão:1	
				Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador:	AHBB
Colaborador:	<i>Valquimar N. Amorim</i>
função:	<i>tec. enf.</i>
Local de Trabalho : UTI	

Mês : **DEZEMBRO** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.11							
22.11							
23.11	19:00	20:00	21:00	07:10			<i>Valquimar</i> <i>LOREN-SF</i> <i>REG-082</i> <i>111</i>
24.11							
25.11							
26.11							
27.11							
28.11							
29.11							
30.11							
01.12							
02.12							
03.12							
04.12							
05.12							
06.12							
07.12							
08.12							
09.12							
10.12							
11.12							
12.12							
13.12							
14.12	19:00	20:00	21:00	07:25			<i>Valquimar</i> <i>LOREN-SF</i> <i>REG-082</i> <i>111</i>
15.12							
16.12	19:00	20:00	21:00	07:13			<i>Valquimar</i> <i>LOREN-SF</i> <i>REG-082</i> <i>111</i>
17.12							
18.12	19:00	20:00	21:00				<i>Valquimar</i> <i>LOREN-SF</i> <i>REG-082</i> <i>111</i>
19.12							
20.12	FOLGA		FOLGA				FOLGA
21.12							
22.12	19:00	20:00	21:00				<i>Valquimar</i> <i>LOREN-SF</i> <i>REG-082</i> <i>111</i>

Fabíola Albuquerque

Enfermeira

CRP 540.884

Chefia Imediata

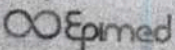
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 1455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

UNIDADE SEMI INTENSIVA COVID
Hospital Geral Dr. José Pangella do Vila Penteado

Relatório de Desempenho mês de Janeiro de 2021

Período compreendido: 01/01/21 a 31/01/21

Origem dos dados: Epimed Monitor • 

INDICADORES	METAS	RESULTADOS
Taxa de Infecção Hospitalar	6%	1,57%
Duração média da internação (dias)	15 dias	7,98
SMR (mortalidade observada/mortalidade esperada)	< 1	0,63%
Saídas não planejadas de sondas/tubos e drenos	1,78%	1,02%
Incidência de perda de cateter venoso central	0,20%	0
Incidência de perda de cateter venoso de inserção periférica	0,20%	0
Extubação não planejada	0,51%	0
Incidência de flebite	0,24%	0,19%
Incidência de erros de medicação	0,5%	0
Densidade de incidência de PAV (nº eventos/1000 dias de VM)	6%	0
Densidade de incidência de ITU em SVD (nº de eventos/1000 cateter dia)	4,88%	0,88%
Densidade de infecção primária da corrente sanguínea (nº de eventos/1000 cateter dia)	6,1%	0
Densidade de incidência de Quedas (nº de eventos/nº pacientes-dia) (%)	0,51%	0
Incidência de Úlcera de Pressão (nº de UPP / nº pacientes-dia) (%)	0,5%	0,39%
Taxa de ocupação (%)	80%	109,89%
Taxa de Satisfação	90%	80%
Taxa de evolução de prontuário (%)	100%	100%
Total de Internações no Período (n)	60	80
Internações Novas (n)	50	65
Número total de saídas (alta+óbito) (n)	72	62

INDICADORES	METAS	RESULTADOS
Reinternações na unidade < 24hs (n)	< 1%	0
Número de pacientes-dia (n)	-	511
Escore gravidade (SAPS 3) (pontos)	-	54,20
Mortalidade esperada de acordo com SAPS 3 - Am. Latina(%)	-	19,68%
Mortalidade Absoluta (nº óbitos)	-	10
Mortalidade Observada (%)	-	12,5%
Taxa de utilização de VM (%)	35,83%	29,69%
Taxa de utilização de cateter central (%)	53,64%	32,81%
Taxa de utilização de SVD (%)	-	31,25%

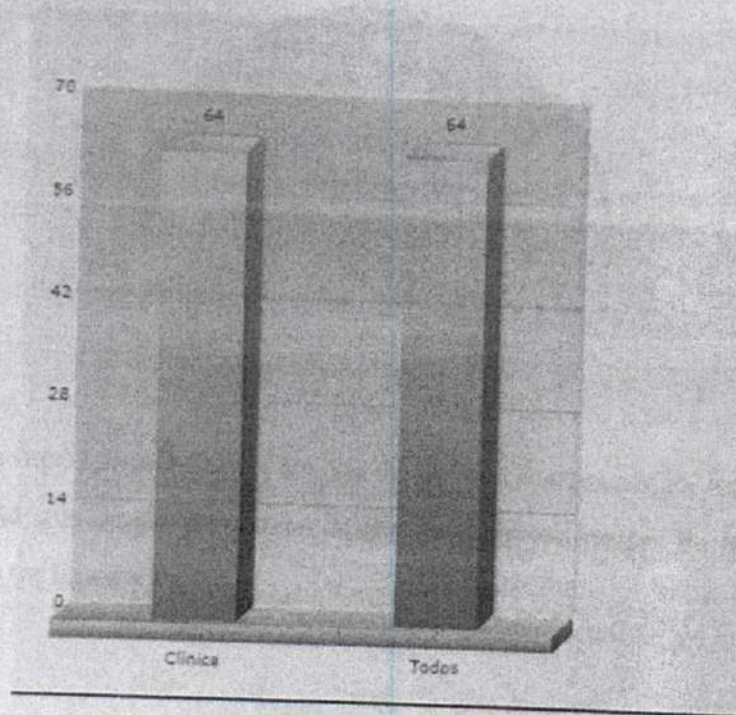
Definições dos cálculos utilizados nas metas

Taxa de infecção hospitalar	(N infecções na UTI / total de saídas)x100
Tempo de Permanência	N pacientes-dia / total de saídas
SMR	Mortes obtidas / Mortes esperadas
PAV	(N de PAV / total de pacientes-dia em Vent. Mec.)x1000
ITU associado a CVD	(N de ITU-CVD / total pacientes-dia com CVD)x1000
Infecção corrente sanguínea	(N de infecções CS / total pacientes-dia com CVC)x1000
Lesão por pressão	(N de LPP adquirida na UTI / total pacientes-dia)x1000
Taxa de ocupação	(N de pacientes-dia / N de leitos-dia)
Índice de queda	(N de quedas / total pacientes-dia)x100

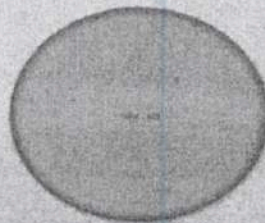
EVENTOS ADVERSOS	PLANO DE AÇÃO
Flebite - Tivemos um evento de flebite por uso de antibioticoterapia	Organizado treinamento e orientação da equipe de enfermagem com objetivo de reforçar a avaliação do AVP diariamente conforme protocolo, identificando precocemente sinais de flebite.
LPP -Tivemos duas lesões por pressão devido ao perfil de gravidade dos pacientes que estão internados na nossa unidade.	Reorientado as equipes quando a importância da mudança de decúbito, ressaltando a falta de material de prevenção e tratamento na instituição.
Perda de CNE - Tivemos uma perda de cateter nasoenteral devido manipulação do paciente.	Orientação sobre cuidados na manipulação do paciente com dispositivos.

GRÁFICOS DO MÊS DE JANEIRO/2021

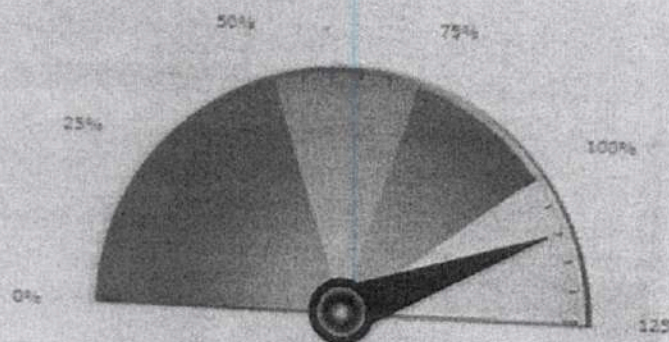
TIPOS E RAZÕES DE INTERNAÇÃO



REINTERNAÇÕES NA UNIDADE

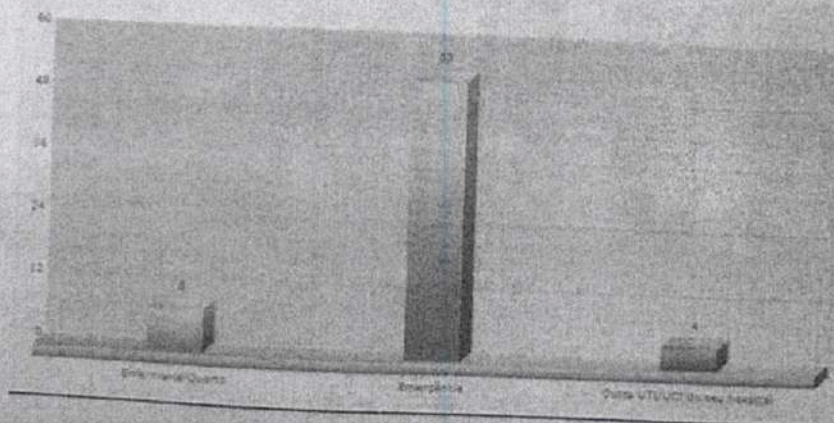


TAXA DE OCUPAÇÃO

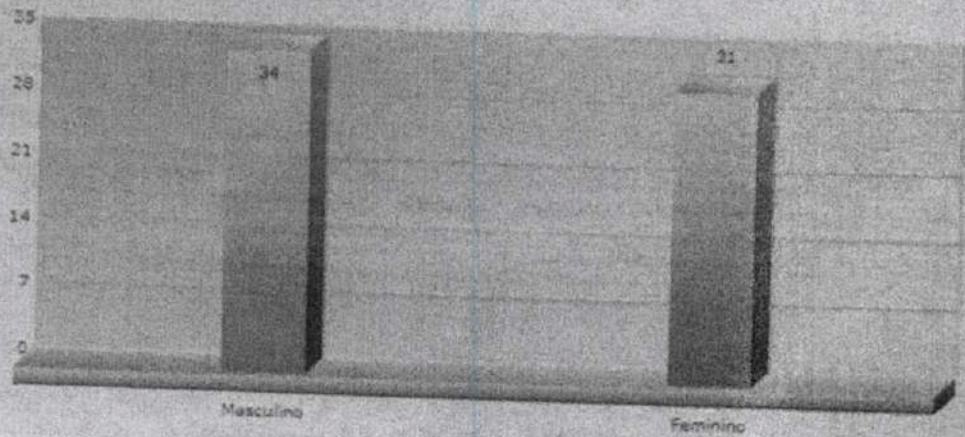


O gráfico acima representa 109,89% (dados da Epimed) de ocupação, isso ocorre devido o alto giro de leito que acaba por elevar acima de 100% os índices de leitos ocupados na unidade no mês de Janeiro de 2021.

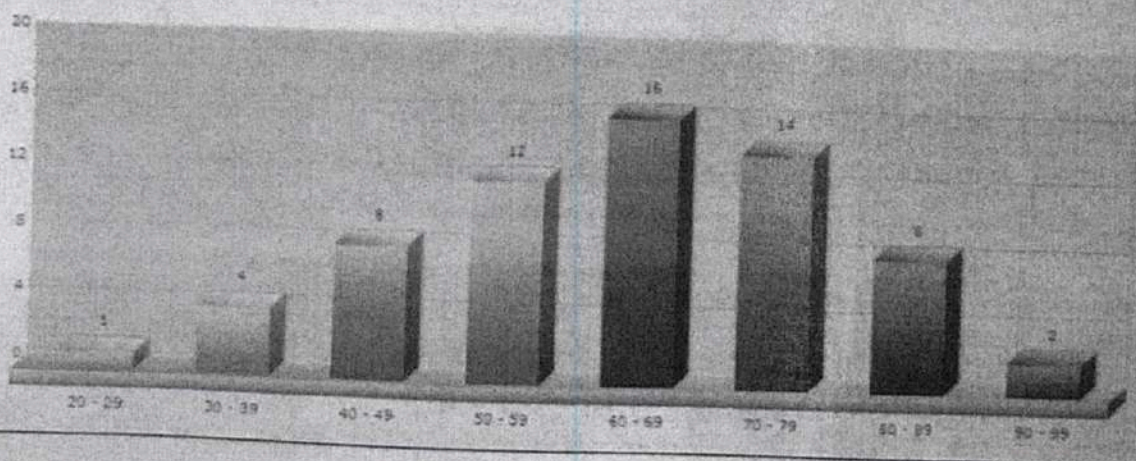
ORIGEM DA INTERNAÇÃO



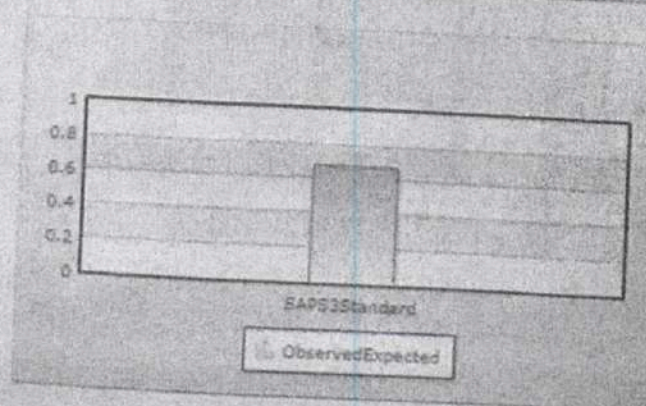
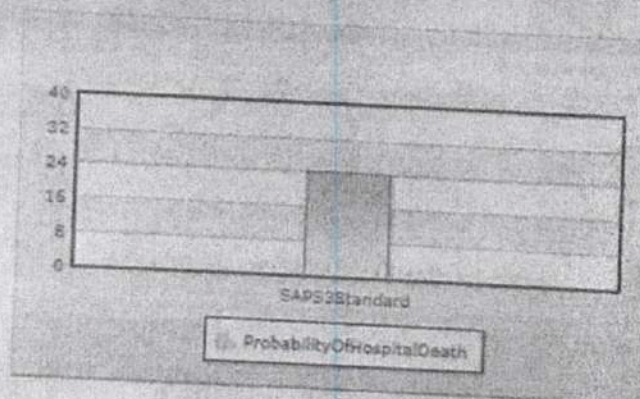
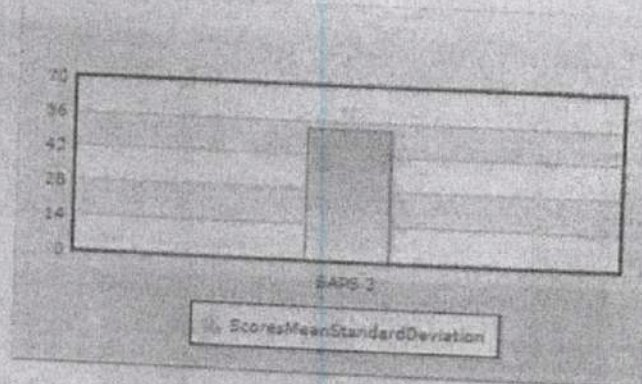
SEXO



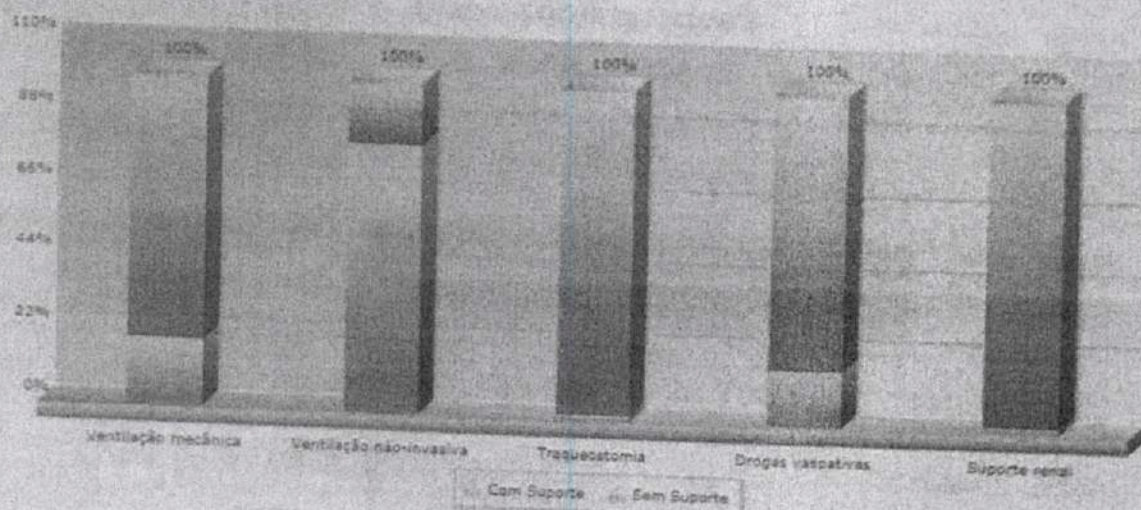
FAIXA ETÁRIA



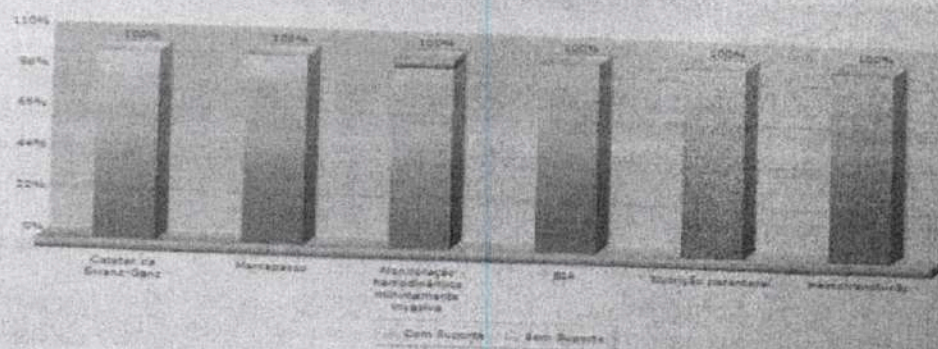
ESCORE SAPS 3



MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO I

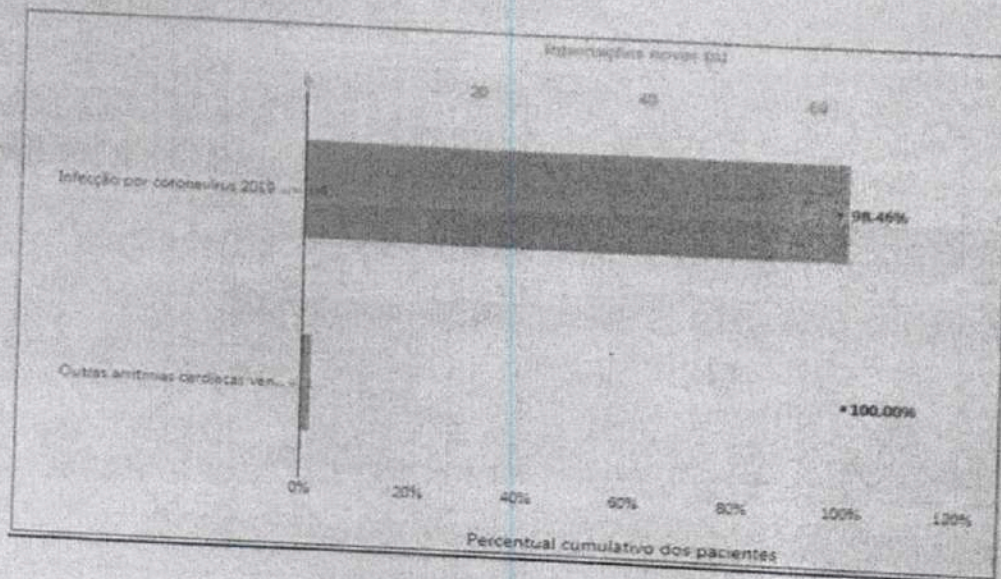


MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO II



DIAGNÓSTICOS

Diagnósticos principais



Considerações sobre a aquisição dos dados

Para obter os dados da prestação de resultados, utilizamos o sistema de monitorização sugerido pela AMIB, Epimed. Esse sistema capta informações em tempo real de internações, altas e intercorrências, portanto, podem apresentar oscilações dos valores obtidos através do NI. Para demonstrar a veracidade dos dados, segue em anexo o relatório em PDF emitido pela Epimed.

Cordialmente,

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278-ENF
Enfermeira RT

Adriana Tereza
Enfermeira
COREN-SP 264.571
Gerente de Enfermagem

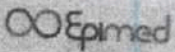
Dr. Paulo Feliciano da Silva
CRM-SP 144031
Médico Terapia Intensiva
Gestão em Saúde

Coordenador Médico

UNIDADE INTENSIVA COVID
Hospital Geral Dr. José Pangella do Vila Penteado

Relatório de Desempenho mês de Janeiro de 2021

Período compreendido: 01/01/21 a 31/01/21

Origem dos dados: Epimed Monitor • 

INDICADORES	METAS	RESULTADOS
Taxa de Infecção Hospitalar	6%	7,14%
Duração média da internação (dias)	15 dias	10,71
SMR (mortalidade observada/mortalidade esperada)	< 1	3,22%
Saídas não planejadas de sondas/tubos e drenos	1,78%	0,18%
Incidência de perda de cateter venoso central	0,20%	0
Incidência de perda de cateter venoso de inserção periférica	0,20%	0
Extubação não planejada	0,51%	0,18%
Incidência de flebite	0,24%	0,33%
Incidência de erros de medicação	0,5%	0
Densidade de incidência de PAV (nº eventos/1000 dias de VM)	6%	3,76%
Densidade de incidência de ITU em SVD (nº de eventos/1000 cateter dia)	4,88%	0
Densidade de infecção primária da corrente sanguínea (nº de eventos/1000 cateter dia)	6,1%	3,33%
Densidade de incidência de Quedas (nº de eventos/nº pacientes-dia) (%)	0,51%	0
Incidência de Úlcera de Pressão (nº de UPP / nº pacientes-dia) (%)	0,5%	3,33%
Taxa de ocupação (%)	80%	96,77%
Taxa de Satisfação	90%	90%
Taxa de evolução de prontuário (%)	100%	100%
Total de Internações no Período (n)	60	77
Internações Novas (n)	50	59
Número total de saídas (alta+óbito) (n)	72	56
Reinternações na unidade < 24hs (n)	< 1%	0

INDICADORES	METAS	RESULTADOS
Número de pacientes-dia (n)	500	600
Escore gravidade (SAPS 3) (pontos)	-	58,2
Mortalidade esperada de acordo com SAPS 3 - Am. Latina(%)	-	20,74%
Mortalidade Absoluta (nº óbitos)	-	46
Mortalidade Observada (%)	-	59,7%
Taxa de utilização de VM (%)	35,83%	76,79%
Taxa de utilização de cateter central (%)	53,64%	62,50%
Taxa de utilização de SVD (%)	-	78,57%

Definições dos cálculos utilizados nas metas

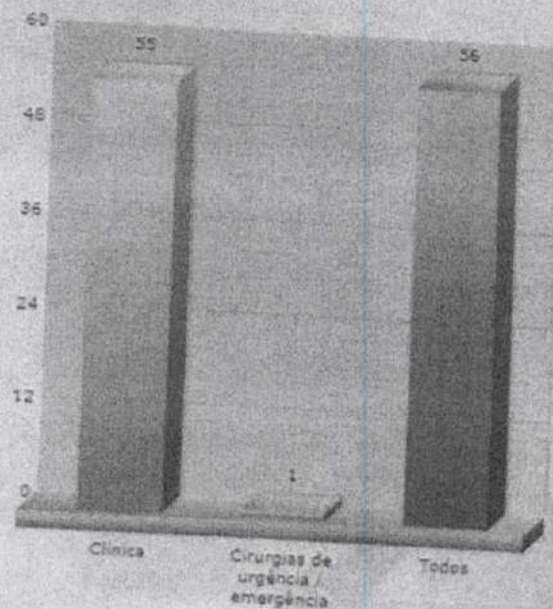
Taxa de infecção hospitalar	$(N \text{ infecções na UTI} / \text{total de saídas}) \times 100$
Tempo de Permanência	$N \text{ pacientes-dia} / \text{total de saídas}$
SMR	$\text{Mortes obtidas} / \text{Mortes esperadas}$
PAV	$(N \text{ de PAV} / \text{total de pacientes-dia em Vent. Mec.}) \times 1000$
ITU associado a CVD	$(N \text{ de ITU-CVD} / \text{total pacientes-dia com CVD}) \times 1000$
Infecção corrente sanguínea	$(N \text{ de infecções CS} / \text{total pacientes-dia com CVC}) \times 1000$
Lesão por pressão	$(N \text{ de LPP adquirida na UTI} / \text{total pacientes-dia}) \times 1000$
Taxa de ocupação	$(N \text{ de pacientes-dia} / N \text{ de leitos-dia})$
Índice de queda	$(N \text{ de quedas} / \text{total pacientes-dia}) \times 100$

EVENTOS ADVERSOS	PLANO DE AÇÃO
Flebite - Tivemos 2 eventos por uso de Rocefin e Azitromicina.	Organizado treinamento e orientação da equipe de enfermagem com objetivo de reforçar a avaliação do AVP diariamente conforme protocolo e diluição correta dos ATB, identificando precocemente sinais de flebite.
LPP - Tivemos 2 casos de LPP devido à gravidade e instabilidade hemodinâmica do paciente, impossibilitando mudança de decúbito a cada 2 horas.	Reorientado as equipes quando a importância da mudança de decúbito, ressaltando a falta de material de prevenção e tratamento na instituição.
Perda de CNE - Houve 2 perdas de sonda por obstrução por déficit na lavagem do cateter	Orientação sobre cuidados na manipulação do paciente com dispositivos.

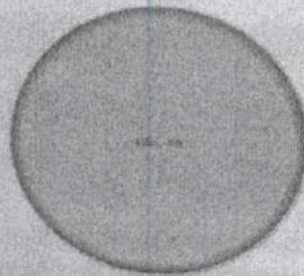
EVENTOS ADVERSOS	PLANO DE AÇÃO
após administração de medicação.	
Extubação Acidental – Tivemos 1 extubação acidental por manipulação.	Realizado treinamento juntamente com a equipe de fisioterapia quanto os cuidados na manipulação e fixação correta do tubo.

GRÁFICOS DO MÊS DE JANEIRO/2021

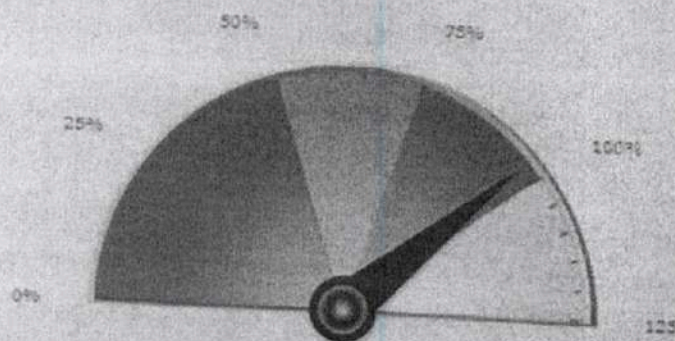
TIPOS E RAZÕES DE INTERNAÇÃO



REINTERNAÇÕES NA UNIDADE

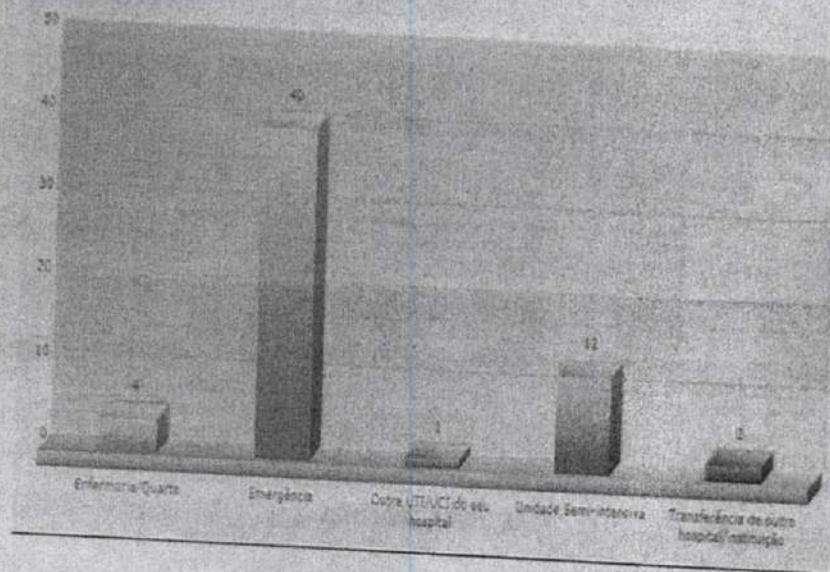


TAXA DE OCUPAÇÃO

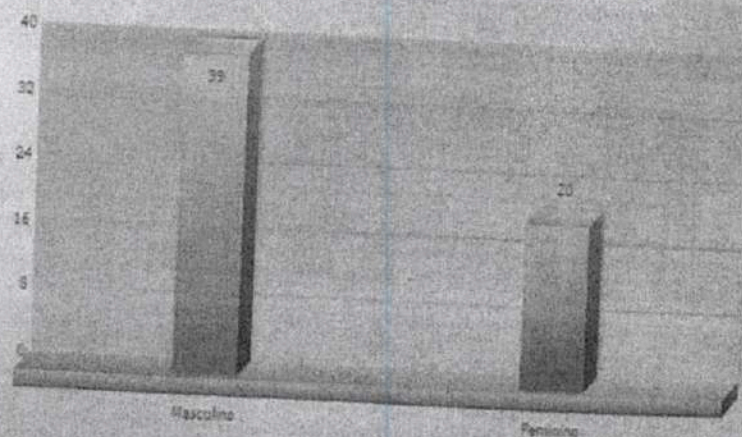


O gráfico acima representa 96,77% (dados da Epimed) de ocupação de leitos ocupados na unidade no mês de Janeiro de 2021.

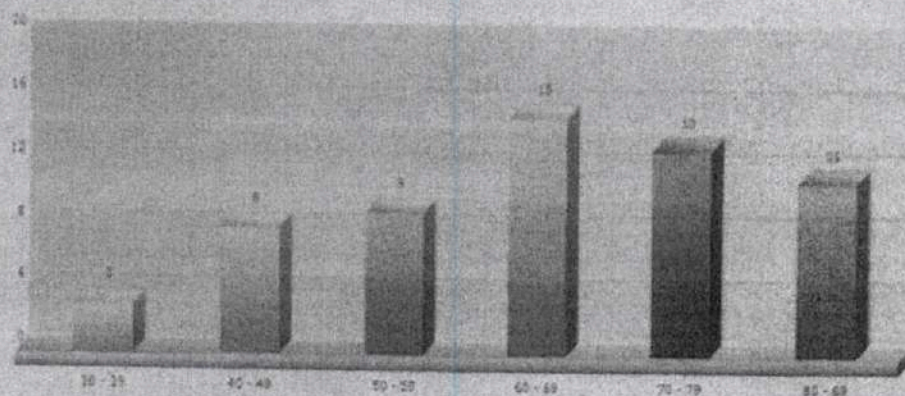
ORIGEM DA INTERNAÇÃO



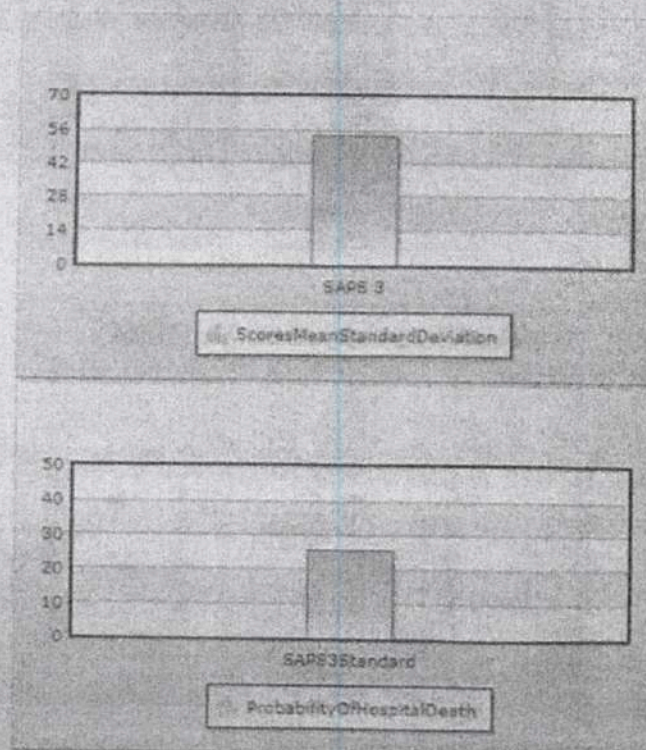
SEXO

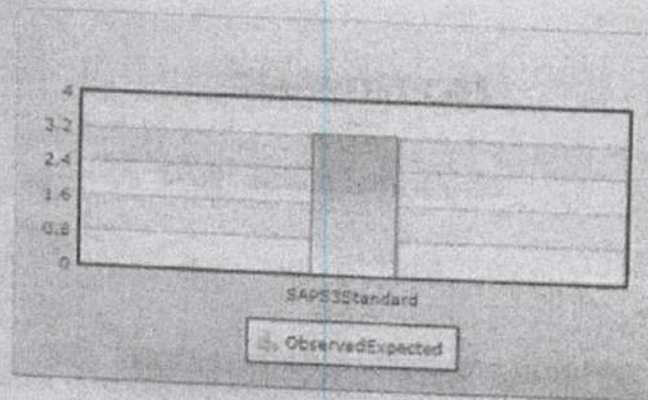


FAIXA ETÁRIA

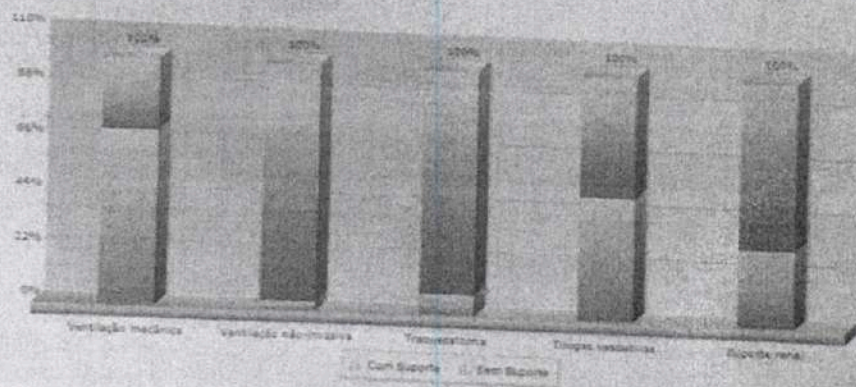


ESCORE SAPS 3

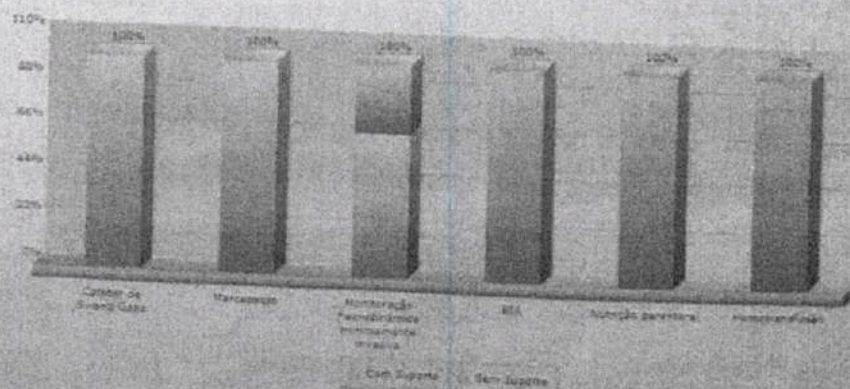




MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO I

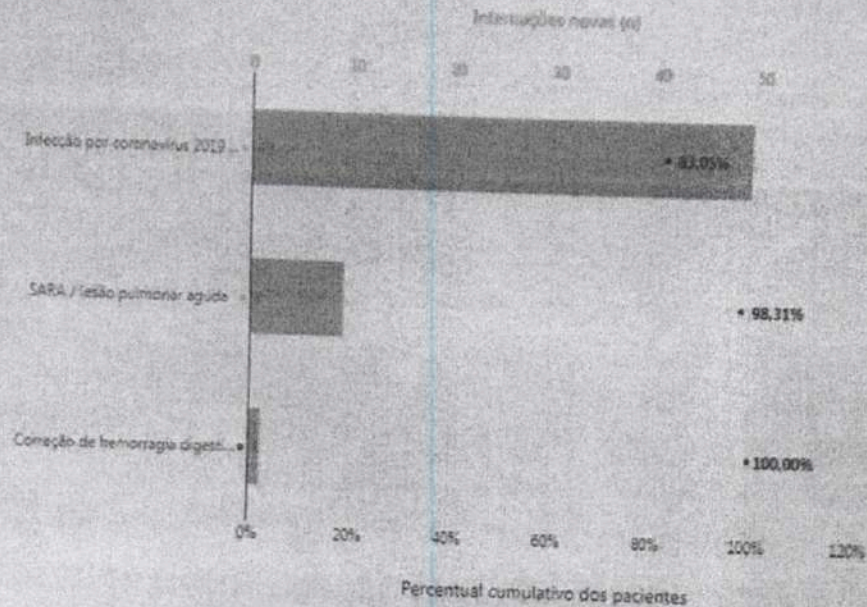


MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO II



DIAGNÓSTICOS

Diagnósticos principais



Considerações sobre a aquisição dos dados

Para obter os dados da prestação de resultados, utilizamos o sistema de monitorização sugerido pela AMIB, Epimed. Esse sistema capta informações em tempo real de internações, altas e intercorrências, portanto, podem apresentar oscilações dos valores obtidos através do NI. Para demonstrar a veracidade dos dados, segue em anexo o relatório em PDF emitido pela Epimed.

Cordialmente,

Fabiana Pereira de Moraes
COREN-SP 365278/ENF

Enfermeira RT

Adriana Taraborelli
Enfermeira
COREN-SP 264.522

Gerente de Enfermagem

Dr. Paulo Policarpo da Silva
CRM-SP 14402
Medicina Intensiva
Gestão em Saúde

Coordenador Médico