AHBB | REDE SANTA CASA

ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 – HOSPITALAR

EXERCÍCIO: 2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: JANEIRO/2024
PAGAMENTO: FEVEREIRO/2024

GARÇA - SÃO PAULO/SP

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Secretaria Municipal de Parcerias e Assuntos Estratégicos
Departamento de Convênios

ASSUNTOS ESTRATÉGICOS

CHECKLIST PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL/MENSAL – 3° SETOR

Nº Termo:_____Vigência:_____

Entidade Beneficiada:_____

	DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS	SIM	NÃO
1.1	Ofício de encaminhamento mencionando o Termo De Colaboração e as parcelas correspondentes.	X	
1.2	Declaração de recebimento da parcela, de acordo com os empenhos.	X	
1.3	Cópia dos empenhos.	X	
1.4	Declaração de que os recursos foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.	X	
1.5	Extrato bancário da conta corrente específica utilizada exclusivamente para receber os recursos, onde todas as transações financeiras devem ser registradas.	X	
1.6	Extrato das aplicações financeiras realizadas.	X	
1.7	Notas fiscais que indiquem o número do Termo, a fonte dos recursos e o órgão público a que se referem, com observação de recebimento no verso. Só poderão ser encaminhadas DANFE's com link de autenticação válido para NF-e.	X	
1.8	Holerites ou recibos de pagamento de profissionais autônomos que foram pagos com os recursos do Termo.	X	
1.9	Comprovantes das transferências bancárias (TEV, TED, DOC ou PIX) realizadas para efetuar os pagamentos, sendo proibido o uso de cheques ou dinheiro.	X	
1.10	Conciliação Bancária assinada, contendo todas as informações necessárias para a transparência dos gastos realizados.	X	
1.11	Comprovantes de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários relacionados a essa parceria.	X	
1.12	Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF/FGTS), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado, Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos Municipais.	X	

Atentar-se ao fato de que todos os documentos devem estar devidamente assinados.

Conferido por:_____ Em: ___/___/____

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 0171/2024

Garça, 13 de março de 2024.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 013/2023 – Convênio Hospitalar, referente à competência Janeiro/2023 com pagamento Fevereiro/2024.**

Como representante da entidade acima mencionada venho indicar na forma anexa detalhada, a documentação comprovada da aplicação dos recursos municipais e federais recebidos.

Declaro ainda, sob penas da lei, que a documentação relacionada em anexo confere com as originais, e que ficarão à disposição para qualquer órgão de nível fiscalizatório.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos mais elevados votos de estima.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.13 11:00:52 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Fevereiro de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 02/13 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar dos empenhos:**

1817/1	MUNICIPAL	R$ 365.338,07
1818/1	FEDERAL	R$ 500.000,00
1817/3	MUNICIPAL	R$ 616.342,85

À Entidade vem à declarar que também o recebimento dos Empenhos que se diz respeito ao Piso da Enfermagem, conforme relação abaixo:

1817/2	MUNICIPAL	R$ 5.864,31
1818/2	FEDERAL	R$ 53.311,90

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.13 11:03:31 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

000004

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1817 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 02/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº2.801/2024.	Bruto **365.338,07** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **365.338,07**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
11.075.007,46	365.338,07	365.338,07	10.709.669,39

VALOR A SER PAGO R$ **365.338,07**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
_____	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

000005

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1817 / 2
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO N° 013/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.801/2024.	Bruto **5.864,31** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **5.864,31**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
11.075.007,46	371.202,38	5.864,31	10.703.805,08

VALOR A SER PAGO R$ **5.864,31**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
_____	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ran

000006

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA: 255	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° :** **1818 / 1**
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 02/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.801/2024.	Bruto **500.000,00** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **500.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.050.000,00	500.000,00	500.000,00	5.550.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **500.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO N°: _____ CHEQUE N°: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

000007

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 255	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 1818 / 2
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO N° 013/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.801/2024.	Bruto **53.311,90** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido** **53.311,90**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.050.000,00	553.311,90	53.311,90	5.496.688,10

VALOR A SER PAGO R$ **53.311,90**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

000008

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. N°:

PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA: 254	DATA: 02/02/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N°:** 1817 / 3
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/02/2024

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO N° 013/2023, CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.801/2024. PARCELA 02/13 (PARTE).	Bruto **616.342,85** Desconto **0,00**

ES - Estimativa — **Líquido 616.342,85**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	TERMO DE FOMENTO
10.302.0010.2074.0302	TERMOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
11.075.007,46	987.545,23	616.342,85	10.087.462,23

VALOR A SER PAGO R$ **616.342,85**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
_____	BANCO N°: _____ CHEQUE N°: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

_____
NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ram

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE QUE OS RECURSOS FORAM UTILIZADOS DE ACORDO COM O PLANO DE TRABALHO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que os recursos repassados através do Termo de Fomento 013/2023 – Convênio Hospitalar, referente ao mês de Fevereiro/2024, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.03.13 11:04:02 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3350610578171371
06/03/2024 11:02:46

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	02 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/01/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/02/2024		3062	99015	Transferência recebida	553.062.007.004.231	18.798,05 C	
				01/02 16:05 ASSOCIACAO H B BRASIL			
01/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	23.273	23.698,02 D	
01/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	23.274	3.256,73 D	
01/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.101	1.084,09 D	
				BANCO SOFISA S/A			
01/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.102	1.484,00 D	
				HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
01/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.103	1.818,58 D	
				FUTURA COM PROD MEDICOS			
01/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.104	3.436,34 D	
				DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
01/02/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	15.979,71 C	0,00 C
05/02/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	365.338,07 C	
				05/02 10:48 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/02/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	5.864,31 C	
				05/02 10:48 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/02/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	321.073.021	500.000,00 C	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
05/02/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	321.074.358	53.311,90 C	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
05/02/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D	
				05/02 16:32 REFRIGERACAO H E M L ME			
05/02/2024		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.036.889	404,72 D	
				05/02 16:32 UELLINTON D NORMANDIA			
05/02/2024		3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
				05/02 16:32 TAYANE M Q 33779372851			
05/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	36.782	382.552,11 D	
05/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	36.788	3.590,79 D	
05/02/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	36.790	88.640,89 D	
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.501	5.000,00 D	
				756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.502	735,11 D	
				CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.503	787,06 D	
				NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DIST			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.504	9.300,00 D	
				SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.505	160,00 D	
				ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.506	3.500,00 D	
				260 0001 043341325000140 FELIPPE VIEIR			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.507	14.500,00 D	
				077 0001 024454851000172 TATIANE CRIST			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.508	38.252,00 D	
				ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/02/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	20.509	792,16 D	
				MESSER GASES LTDA			
05/02/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.510	425,00 D	
				260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			

05/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.511	587,52 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
05/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.512	694,82 D	
			MESSER GASES LTDA			
05/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.513	350,00 D	
			D G NAVARRO E CIA LTDA ME			
05/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.514	2.474,89 D	
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
05/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.515	2.671,72 D	
			380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS			
05/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.516	2.149,14 D	
			341 0422 26593469840 ELIANE PATRICIA D			
05/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.517	902,30 D	
			104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D			
05/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.518	99,50 D	
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
05/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.519	8.325,00 D	
			ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.360.802.504.010	27,20 D	
			Cobrança referente a 02/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.360.802.504.011	3,40 D	
			Cobrança referente a 02/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.953	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.954	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.955	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.956	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.957	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.958	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.959	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.960	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	850.361.100.048.961	12,00 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	850.361.100.120.044	6,80 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	850.361.100.120.045	3,59 D	
			Cobrança referente 05/02/2024			
05/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	354.270,56 D	0,00 C
06/02/2024	0000	13105	Impostos	20.601	10.150,83 D	
			FGTS ARRECADACAO GRF			
06/02/2024	0000	13105	Impostos	20.602	38.044,53 D	
			FGTS ARRECADACAO GRF			
06/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.371.100.187.759	125,80 D	
			Cobrança referente 06/02/2024			
06/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.371.100.187.760	564,40 D	
			Cobrança referente 06/02/2024			
06/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	48.885,56 C	0,00 C
07/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.701	731,53 D	
			104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO			
07/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.702	882,75 D	
			104 0320 31301905895 MARILIA MARGARETH			
07/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.381.100.111.288	12,00 D	
			Cobrança referente 07/02/2024			
07/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.381.100.111.289	12,00 D	
			Cobrança referente 07/02/2024			
07/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	1.638,28 C	0,00 C
08/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.007.004.231	18.798,05 D	
			08/02 15:32 ASSOCIACAO H B BRASIL			

08/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		19.844	37.185,51 D	
08/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		19.845	14.205,20 D	
08/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		20.801	576,88 D	
			380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS				
08/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		20.802	576,88 D	
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT				
08/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		20.803	576,88 D	
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC				
08/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		20.804	3.000,00 D	
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT				
08/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.391.100.112.591		12,00 D	
			Cobrança referente 08/02/2024				
08/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.391.100.112.592		12,00 D	
			Cobrança referente 08/02/2024				
08/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.391.100.112.593		12,00 D	
			Cobrança referente 08/02/2024				
08/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.391.100.112.594		12,00 D	
			Cobrança referente 08/02/2024				
08/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	74.967,40 C	0,00 C
09/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.401.100.296.270		316,20 D	
			Cobrança referente 09/02/2024				
09/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.401.100.296.271		95,20 D	
			Cobrança referente 09/02/2024				
09/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil		9.903	411,40 C	0,00 C
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.401	497,95 D	
			Cora SCD SA				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.402	772,00 D	
			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.403	1.828,40 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.404	2.318,00 D	
			IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.405	1.163,99 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.406	528,11 D	
			MESSER GASES LTDA				
14/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		21.407	224,00 D	
			104 0305 008079179000126 JOSE REYNALDO				
14/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		21.408	344,00 D	
			033 0218 061088167000140 R G MOREIRA				
14/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		21.409	41,70 D	
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.410	630,00 D	
			ABREU FRAGOSO M M C M INS				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.411	99,95 D	
			AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.412	445,50 D	
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.413	970,00 D	
			MRM COMERCIO LTDA				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.414	2.000,34 D	
			INDUSTRIA E C C GARCA LTDA				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.415	2.000,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.416	389,60 D	
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.417	468,10 D	
			FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.418	935,96 D	
			CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.419	1.221,50 D	
			ILUMINA ELETRICA EIRELI				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.420	1.028,11 D	
			BENEDITO REGINALDO BARNE				
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		21.421	1.950,25 D	

			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
14/02/2024	0000	13105	Pgto conta água	21.422	423,67 D	
			SAAE GARCA COD BARRAS			
14/02/2024	0000	13105	Pgto conta água	21.423	55,75 D	
			SAAE GARCA COD BARRAS			
14/02/2024	0000	13105	Pgto conta água	21.424	55,75 D	
			SAAE GARCA COD BARRAS			
14/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.425	920,21 D	
			756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
14/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.426	205,08 D	
			756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.427	3.005,39 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
14/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.428	652,60 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
14/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.429	1.420,00 D	
			756 3195 014352079000124 ECQ SERVICOS			
14/02/2024	0000	13105	Impostos	21.430	526,79 D	
			SEFAZ SP			
14/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.451.100.059.771	12,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2024			
14/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.451.100.059.772	12,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2024			
14/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.451.100.059.773	12,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2024			
14/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.451.100.059.774	12,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2024			
14/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.451.100.059.775	12,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2024			
14/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.451.100.059.776	12,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2024			
14/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	27.194,70 C	0,00 C
16/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.601	275,00 D	
			748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
16/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.471.100.170.706	12,00 D	
			Cobrança referente 16/02/2024			
16/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	287,00 C	0,00 C
19/02/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	616.342,85 C	
			19/02 13:52 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
19/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.009.913	5.385,90 D	
			19/02 16:50 BRANCO E SARAUZA LTDA ME			
19/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.048,80 D	
			19/02 16:50 WELINTON GONCALVES MOREI			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.901	962,79 D	
			MESSER GASES LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.902	476,41 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.903	2.077,07 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.904	2.756,45 D	
			PROFORT			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.905	5.993,85 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.906	717,35 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.907	2.200,00 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.908	23.571,88 D	
			CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.909	2.183,31 D	
			MESSER GASES LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.910	218,35 D	
			MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.911	2.409,88 D	
			HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP			

19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.912	1.974,30 D	
			LIFE COBRANCAS LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.913	2.856,00 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.914	765,00 D	
			MED CENTER COML LTDA			
19/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.915	1.803,11 D	
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.916	507,41 D	
			ACACIO VIASSELI ME			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.917	1.252,50 D	
			GAMA SONIC COMERCIAL LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.918	369,00 D	
			SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.919	710,60 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.920	1.134,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.921	2.350,00 D	
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.922	188,50 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.923	211,25 D	
			MESSER GASES LTDA			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.924	330,00 D	
			NOVA GARCA COMERCIO DE GAS			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.925	531,00 D	
			ILUMINA ELETRICA EIRELI			
19/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.926	12,64 D	
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.927	357,50 D	
			FORMULA PAULISTA MAN DROG LT E			
19/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.928	210,00 D	
			PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS			
19/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.929	633,33 D	
			237 0005 044518728000185 ADEMIR DOMING			
19/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.501.100.079.874	12,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2024			
19/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.501.100.079.875	12,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2024			
19/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.501.100.079.876	12,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2024			
19/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	550.108,67 D	0,00 C
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.686,47 D	
			20/02 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.566,83 D	
			20/02 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	505,43 D	
			20/02 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.435,03 D	
			20/02 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.328,20 D	
			20/02 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	2.472,35 D	
			20/02 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	6.326,26 D	
			20/02 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	41.396,75 D	
			20/02 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	78.717,32 C	0,00 C
21/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	13.584	1.099,24 D	
21/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	14.632	4.078,80 D	
21/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	14.682	8.192,93 D	
21/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	14.683	4.440,41 D	
21/02/2024	0000	13105	Impostos	22.101	79,23 D	

			PREFEITURA MUN GARCA			
21/02/2024	0000	13105	Impostos	22.102	24,52 D	
			PREFEITURA MUN GARCA			
21/02/2024	0000	13105	Impostos	22.103	77,13 D	
			FGTS ARREC GRRF			
21/02/2024	0000	13105	Impostos	22.104	3.897,39 D	
			FGTS ARREC GRRF			
21/02/2024	0000	13105	Impostos	22.105	1.054,57 D	
			FGTS ARREC GRRF			
21/02/2024	0000	13105	Impostos	22.106	1.792,07 D	
			FGTS ARREC GRRF			
21/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	24.736,29 C	0,00 C
22/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.016.427	449,90 D	
			22/02 15:34 E CARRETEIRO GARCA ME			
22/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.031.665	2.050,00 D	
			22/02 15:34 FABIO A C 29994700880			
22/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.035.160	270,00 D	
			22/02 15:34 DANILO BIMBATTI			
22/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.201	3.556,91 D	
			033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO			
22/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.531.100.165.744	12,00 D	
			Cobrança referente 22/02/2024			
22/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.531.100.223.621	3,40 D	
			Cobrança referente 22/02/2024			
22/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.531.100.223.622	3,40 D	
			Cobrança referente 22/02/2024			
22/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.531.100.223.623	3,40 D	
			Cobrança referente 22/02/2024			
22/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	810.531.100.223.624	3,40 D	
			Cobrança referente 22/02/2024			
22/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	6.352,41 C	0,00 C
23/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.301	4.333,00 D	
			077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH			
23/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.302	1.108,46 D	
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
23/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.303	247,63 D	
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
23/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.541.100.199.051	12,00 D	
			Cobrança referente 23/02/2024			
23/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	5.701,09 C	0,00 C
26/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.167.000.111.083	1.146,24 D	
			26/02 16:25 ELETRONET TELEMEDICINA			
26/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	3.680,01 D	
			26/02 16:25 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.601	33,80 D	
			PERSONAL CARE O SAUDE LTDA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.602	152,10 D	
			PERSONAL CARE O SAUDE LTDA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.603	1.104,60 D	
			PERSONAL CARE O SAUDE LTDA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.604	1.125,08 D	
			EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.605	4.050,20 D	
			PERSONAL CARE O SAUDE LTDA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.606	205,02 D	
			PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.607	673,37 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.608	2.728,65 D	
			MEDILAR			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.609	3.282,22 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.610	450,80 D	
			CM HOSPITALAR SA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.611	892,79 D	

			PRECISION C D PROD MED HOSP LT		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.612	1.493,25 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.613	1.651,76 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.614	220,91 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.615	429,45 D
			BANCO SOFISA S/A		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.616	911,55 D
			B R HOSP D LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.617	1.075,00 D
			JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.618	3.389,66 D
			BANCO SOFISA S/A		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.619	6.179,77 D
			MESSER GASES LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.620	829,80 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.621	9.860,00 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.622	2.246,41 D
			STERILE VITA ESTERILIZACAO DE		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.623	5.014,00 D
			Cora SCD SA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.624	123,76 D
			SERVIMED		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.625	302,33 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.626	330,72 D
			SERVIMED		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.627	814,18 D
			GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.628	1.000,82 D
			BIONEXO S A		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.629	1.064,04 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.630	1.076,60 D
			MULTIFARMA COMERCIAL LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.631	1.751,20 D
			MEGAMIX COMERCIAL LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.632	1.832,93 D
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.633	498,08 D
			CM HOSPITALAR SA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.634	684,22 D
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.635	811,90 D
			FUTURA COM PROD MEDICOS		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.636	1.221,82 D
			ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.637	2.326,99 D
			MEDILAR		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.638	630,00 D
			EUROFARMA LABORATORIOS SA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.639	1.119,90 D
			F F DISTDE PROD FARM LTDA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.640	41,00 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.641	2.212,50 D
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.642	2.642,62 D
			MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA		
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.643	4.871,48 D
			BANCO SOFISA S/A		

26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.644	5.574,36 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.645	5.605,14 D	
			BANCO SOFISA S/A			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.646	121,90 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.647	230,00 D	
			THA THI FARMACIA DE MANIPULACA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.648	1.737,20 D	
			CM HOSPITALAR SA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.649	2.166,96 D	
			CM HOSPITALAR SA			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.650	2.659,75 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.651	2.970,00 D	
			CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR L			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.652	4.930,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
26/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.653	163,12 D	
			033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
26/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.654	165,00 D	
			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
26/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.571.200.048.485	12,00 D	
			Cobrança referente 26/02/2024			
26/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	104.518,96 C	0,00 C
28/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	37.512,24 D	
			28/02 16:38 B. S N S M - ME			
28/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	5.085,50 D	
			28/02 16:37 FERREIRA A S M EIRELI			
28/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	5.403,41 D	
			28/02 16:38 FERREIRA A S M EIRELI			
28/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	6.757,20 D	
			28/02 16:38 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
28/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.026.766	2.760,00 D	
			28/02 16:37 BELLUZZI & CIA LTDA			
28/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	24.802	269,21 D	
28/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	24.803	134,61 D	
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.801	29.534,79 D	
			ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.802	17.379,52 D	
			VILLANOVA P S LTDA			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.803	4.410,95 D	
			748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.804	1.495,73 D	
			CLINICA MIRANDA LTDA			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.805	2.720,00 D	
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.806	2.064,70 D	
			CLINICA MIRANDA LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.807	4.317,10 D	
			CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.808	9.854,25 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.809	11.872,02 D	
			CLINICA MIRANDA LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.810	14.950,00 D	
			AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.811	17.549,95 D	
			OBA OGAWA LTDA			
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.812	17.549,95 D	
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.813	16.150,00 D	
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.814	4.600,00 D	
			077 0001 037086562000100 BRUNA DA SILV			

28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.815	10.350,00 D
			336 0001 039959695000179 L P S P SENIS		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.816	5.750,00 D
			748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.817	6.475,65 D
			033 0131 006094918000123 CENTRO CLINIC		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.818	11.872,02 D
			341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.819	24.316,04 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.820	476,75 D
			OBA OGAWA LTDA		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.821	6.600,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.822	2.400,00 D
			077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.823	3.600,00 D
			104 0900 033188782000193 NATALIA SOUSA		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.824	35.800,00 D
			237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.825	7.600,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.826	4.800,00 D
			104 1174 035399282000126 RDZ MED SERVI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.827	2.400,00 D
			260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.828	7.200,00 D
			237 0256 049998558000105 TRES LAGOAS S		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.829	600,00 D
			077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.830	11.067,50 D
			033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.831	10.386,84 D
			748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.832	6.000,00 D
			748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.833	7.150,00 D
			403 0001 049346890000187 ALTAMIRO MARI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.834	8.800,00 D
			341 0145 053294034000100 MEDICAL VALAD		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.835	13.200,00 D
			748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.836	6.600,00 D
			077 0001 042184612000121 PAREDES SERVI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.837	7.226,45 D
			756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.838	3.300,00 D
			237 3609 052981281000104 DORETTO SERVI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.839	7.700,00 D
			033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.840	9.350,00 D
			748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.841	1.100,00 D
			748 0720 053099603000159 MARIANA DA SI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.842	2.252,40 D
			341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.843	8.400,00 D
			756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.844	12.600,00 D
			077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.845	2.400,00 D
			033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.846	5.000,00 D
			260 0001 050551751000174 VINICIUS BAHI		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.847	1.877,00 D

			756 5122 036139579000115 BIO HOSPITALE		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.848	500,00 D
			403 0001 053040003000115 NUNES ASSISTE		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.849	300,00 D
			260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.850	750,80 D
			033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.851	1.050,00 D
			748 3021 027806102000155 CARDIOLOGICA		
28/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.852	885,83 D
			104 2949 021403138000101 PROMEDIRP MAT		
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.853	1.702,67 D
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		
28/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.854	4.086,70 D
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.810	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.811	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.812	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.813	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.814	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.815	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.816	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.817	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.818	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.819	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.820	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.821	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.822	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.823	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.824	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.825	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.826	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.827	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.828	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.829	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.830	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.831	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.832	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.833	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.834	12,00 D
			Cobrança referente 28/02/2024		

28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.835	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.836	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.837	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.838	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.839	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.840	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.841	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.842	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.843	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.844	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.845	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.846	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.847	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.848	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.849	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	476.777,78 C	0,00 C
29/02/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	2.345,82 C	
			29/02 14:40 ASSOCIACAO B BRASIL			
29/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	1.238,82 D	
			29/02 16:09 B. S N S M - ME			
29/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	552.916.000.043.562	4.129,40 D	
			29/02 16:09 R. A. DE SOUZA E MORAES			
29/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	37.980	2.875,91 D	
29/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	37.982	21.292,71 D	
29/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.901	2.411,94 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.902	550,00 D	
			748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.903	176,00 D	
			341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM			
29/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.904	3.889,76 D	
			CIA ULTRAGAZ S A			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.732	12,00 D	
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.733	12,00 D	
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	860.601.100.416.706	3,40 D	
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	860.601.100.416.707	3,40 D	
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	34.249,52 C	
29/02/2024	0000	00000	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência	**Conta**
3062-7	37215-3

Cliente	**CNPJ**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Fevereiro/2024

Saldo bruto em **31/01/2024**	R$ 55.987,33
Aplicações no mês:	R$ 904.379,23
Resgates líquidos no mês:	R$ 900.417,42
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 161,06
Rendimentos no mês:	R$ 304,84
Saldo bruto em **29/02/2024**:	R$ 60.092,92

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/01/2024	Saldo Anterior	R$ 55.952,92	R$ 34,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
01/02/2024	Resgate	R$ 15.976,42	R$ 6,98	R$ 0,00	R$ 3,69	R$ 15.979,71
05/02/2024	Aplicação	R$ 354.270,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 354.270,56
06/02/2024	Resgate	R$ 48.885,47	R$ 2,05	R$ 0,00	R$ 1,96	R$ 48.885,56
07/02/2024	Resgate	R$ 1.638,27	R$ 0,13	R$ 0,00	R$ 0,12	R$ 1.638,28
08/02/2024	Resgate	R$ 74.966,45	R$ 9,43	R$ 0,00	R$ 8,48	R$ 74.967,40
09/02/2024	Resgate	R$ 411,39	R$ 0,06	R$ 0,00	R$ 0,05	R$ 411,40
14/02/2024	Resgate	R$ 13.385,96	R$ 15,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.401,61
14/02/2024	Resgate	R$ 13.792,22	R$ 2,89	R$ 0,00	R$ 2,02	R$ 13.793,09
16/02/2024	Resgate	R$ 286,97	R$ 0,08	R$ 0,00	R$ 0,05	R$ 287,00
19/02/2024	Aplicação	R$ 550.108,67	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 550.108,67
20/02/2024	Resgate	R$ 78.702,46	R$ 29,72	R$ 0,00	R$ 14,86	R$ 78.717,32
21/02/2024	Resgate	R$ 24.730,69	R$ 10,37	R$ 0,00	R$ 4,77	R$ 24.736,29
22/02/2024	Resgate	R$ 6.350,73	R$ 2,93	R$ 0,00	R$ 1,25	R$ 6.352,41
23/02/2024	Resgate	R$ 5.699,36	R$ 2,87	R$ 0,00	R$ 1,14	R$ 5.701,09

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
26/02/2024	Resgate	R$ 98.806,55	R$ 53,90	R$ 0,00	R$ 16,17	R$ 98.844,28
26/02/2024	Resgate	R$ 5.674,39	R$ 1,19	R$ 0,00	R$ 0,90	R$ 5.674,68
28/02/2024	Resgate	R$ 476.735,77	R$ 140,03	R$ 0,00	R$ 98,02	R$ 476.777,78
29/02/2024	Resgate	R$ 34.245,61	R$ 11,49	R$ 0,00	R$ 7,58	R$ 34.249,52
29/02/2024	Saldo Final	R$ 60.043,44	R$ 49,48	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 06/03/2024 às 11:11

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ:	45.349.461-0009-60
Período	01/02/2024 à 29/02/2024
Convênio	HOSPITALAR

Banco Do Brasil
Ag: 3062-7
CC: 37215-3

DT REALIZADA	CONTA DESTINO	VALOR	SALDO
01/02/2024	RECURSO PROPRIO	R$ 18.798,05	
01/02/2024	FERIAS	-R$ 23.698,02	
01/02/2024	FERIAS	-R$ 3.256,73	
01/02/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	-R$ 1.084,09	
01/02/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	-R$ 1.484,00	
01/02/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	-R$ 1.818,58	
01/02/2024	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	-R$ 3.436,34	
01/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$ 15.979,71	R$ -
05/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	R$ 365.338,07	
05/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	R$ 5.864,31	
05/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	R$ 500.000,00	
05/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	R$ 53.311,90	
05/02/2024	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	-R$ 700,00	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 404,72	
05/02/2024	TAYANE MIGUEL QUERINO	-R$ 2.500,00	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 382.552,11	
05/02/2024	FERIAS	-R$ 3.590,79	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 88.640,89	
05/02/2024	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	-R$ 5.000,00	
05/02/2024	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	-R$ 735,11	
05/02/2024	NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA	-R$ 787,06	
05/02/2024	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	-R$ 9.300,00	
05/02/2024	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME	-R$ 160,00	
05/02/2024	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	-R$ 3.500,00	
05/02/2024	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	-R$ 14.500,00	
05/02/2024	ALELO S.A	-R$ 38.250,00	
05/02/2024	ALELO S.A	-R$ 2,00	
05/02/2024	MESSER GASES LTDA	-R$ 792,16	
05/02/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	-R$ 425,00	
05/02/2024	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	-R$ 587,52	
05/02/2024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	-R$ 694,82	
05/02/2024	D.G. NAVARRO E CIA LTDA	-R$ 350,00	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 2.474,89	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 2.671,72	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 2.149,14	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 902,30	
05/02/2024	SALARIO	-R$ 99,50	
05/02/2024	ALELO S.A	-R$ 8.325,00	
05/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 148,99	
05/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	-R$ 354.270,56	R$ -
06/02/2024	FGTS	-R$ 10.150,83	
06/02/2024	FGTS	-R$ 38.044,53	
06/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 690,20	
06/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$ 48.885,56	R$ -
07/02/2024	SALARIO	-R$ 731,53	
07/02/2024	SALARIO	-R$ 882,75	
07/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 24,00	
07/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$ 1.638,28	R$ -
08/02/2024	DEVOLUCAO DE RECURSO PROPRIO	-R$ 18.798,05	
08/02/2024	SALARIO	-R$ 37.185,51	
08/02/2024	SALARIO	-R$ 14.205,20	
08/02/2024	SALARIO	-R$ 576,88	
08/02/2024	SALARIO	-R$ 576,88	
08/02/2024	SALARIO	-R$ 576,88	
08/02/2024	NATALLI GAIATO CRUZ	-R$ 3.000,00	
08/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 48,00	
08/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$ 74.967,40	R$ -
09/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$ 411,40	
09/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$ 411,40	R$ -
14/02/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	-R$ 497,95	
14/02/2024	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	-R$ 772,00	
14/02/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	-R$ 1.828,40	
14/02/2024	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	-R$ 2.318,00	
14/02/2024	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	-R$ 1.163,99	
14/02/2024	MESSER GASES LTDA	-R$ 528,11	
14/02/2024	JOSE REYNALDO SARTORI	-R$ 224,00	
14/02/2024	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	-R$ 344,00	
14/02/2024	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	-R$ 41,70	
14/02/2024	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES LTDA	-R$ 630,00	
14/02/2024	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	-R$ 99,95	
14/02/2024	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	-R$ 445,50	

14/02/2024	MRM COMERCIO LTDA	-R$	970,00		
14/02/2024	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	-R$	2.000,34		
14/02/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	-R$	2.000,00		
14/02/2024	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	-R$	389,60		
14/02/2024	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	-R$	468,10		
14/02/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	-R$	935,96		
14/02/2024	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	-R$	1.221,50		
14/02/2024	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	-R$	1.028,11		
14/02/2024	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	-R$	1.950,25		
14/02/2024	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	-R$	423,67		
14/02/2024	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	-R$	55,75		
14/02/2024	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	-R$	55,75		
14/02/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	-R$	920,21		
14/02/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	-R$	205,08		
14/02/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	-R$	3.005,39		
14/02/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	-R$	652,60		
14/02/2024	ECQ SERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	-R$	1.420,00		
14/02/2024	SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO	-R$	526,79		
14/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	72,00		
14/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	27.194,70	R$	-
16/02/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	-R$	275,00		
16/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	12,00		
16/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	287,00	R$	-
19/02/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	R$	616.342,85		
19/02/2024	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	-R$	5.385,90		
19/02/2024	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	-R$	1.048,80		
19/02/2024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	-R$	962,79		
19/02/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	-R$	476,41		
19/02/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	-R$	2.077,07		
19/02/2024	PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	-R$	2.756,45		
19/02/2024	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	-R$	5.993,85		
19/02/2024	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	-R$	717,35		
19/02/2024	CIRURGICA MEDCENTER	-R$	2.200,00		
19/02/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	-R$	23.571,88		
19/02/2024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	-R$	2.183,31		
19/02/2024	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	-R$	218,35		
19/02/2024	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	-R$	2.409,88		
19/02/2024	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	-R$	1.974,30		
19/02/2024	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	-R$	2.856,00		
19/02/2024	CIRURGICA MEDCENTER	-R$	765,00		
19/02/2024	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	-R$	1.803,11		
19/02/2024	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	-R$	507,41		
19/02/2024	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	-R$	1.252,50		
19/02/2024	SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA	-R$	369,00		
19/02/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	-R$	710,60		
19/02/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	-R$	1.134,00		
19/02/2024	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	-R$	2.350,00		
19/02/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	-R$	188,50		
19/02/2024	MESSER GASES LTDA	-R$	211,25		
19/02/2024	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	-R$	330,00		
19/02/2024	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	-R$	531,00		
19/02/2024	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	-R$	12,64		
19/02/2024	FORMULA PAULISTA MANIPULACAO E DROGARIA LTDA EPP	-R$	357,50		
19/02/2024	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	-R$	210,00		
19/02/2024	ADEMIR DOMINGUES ME	-R$	633,33		
19/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	36,00		
19/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	-R$	550.108,67	R$	-
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	267,75		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	224,25		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	399,59		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	66,00		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	24,44		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	69,00		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	155,25		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	312,00		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	90,00		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	93,00		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	138,00		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	157,50		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	159,38		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	82,50		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	90,75		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	16,50		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	4,50		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	25,20		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	33,47		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	5,25		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	35,25		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	50,39		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	289,35		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	24,00		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	472,05		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	28,69		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	48,03		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	360,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	120,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	78,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	414,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	138,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	89,70		

20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	180,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	60,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	39,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	12,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	7,80
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	20,86
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	6,95
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	4,52
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	180,00
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	207,00
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	90,00
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	18,00
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	10,43
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	33,00
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	4,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	116,03
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	535,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	178,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	448,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	149,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	96,07
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	799,18
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	266,39
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	173,16
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	132,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	44,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	28,60
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	48,87
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	10,59
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	138,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	46,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	29,90
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	310,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	103,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	67,28
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	624,01
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	208,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	135,20
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	180,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	60,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	39,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	186,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	62,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	40,30
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	66,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	22,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	14,30
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	573,75
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	191,25
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	124,31
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	276,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	92,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	59,80
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	315,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	105,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	68,25
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	69,09
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	318,75
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	106,25
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	165,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	55,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	35,75
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	181,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	39,33
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	60,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	33,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	7,15
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	11,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	9,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	3,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	1,95
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	50,40
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	16,80
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	10,92
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	22,31
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	14,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	66,94
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	10,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	3,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	2,27
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	70,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	23,50
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	15,28
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	100,77
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	33,59
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	21,83
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	15,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	5,00
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	3,25
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	192,90

20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	125,39		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	578,70		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	9,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	3,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	1,95		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	48,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	16,00		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	10,40		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	944,11		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	314,70		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	204,55		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	57,38		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	19,13		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	12,43		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	20,82		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	32,02		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	97,18		
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	-R$	36,00		
20/02/2024	IRRF A RECOLHER	-R$	286,88		
20/02/2024	INSS - FOLHA	-R$	11.328,20		
20/02/2024	IRRF - FOLHA	-R$	2.472,35		
20/02/2024	IRRF - FOLHA	-R$	6.326,26		
20/02/2024	INSS - FOLHA	-R$	41.396,75		
20/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	78.717,32	R$	-
21/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	1.099,24		
21/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	4.078,80		
21/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	8.192,93		
21/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	4.440,41		
21/02/2024	ISS A RECOLHER	-R$	79,23		
21/02/2024	ISS A RECOLHER	-R$	24,52		
21/02/2024	FGTS	-R$	77,13		
21/02/2024	FGTS	-R$	3.897,39		
21/02/2024	FGTS	-R$	1.054,57		
21/02/2024	FGTS	-R$	1.792,07		
21/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	24.736,29	R$	-
22/02/2024	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	-R$	449,90		
22/02/2024	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	-R$	2.050,00		
22/02/2024	DANILO DOS SANTOS BIMBATTI 39662523847	-R$	270,00		
22/02/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	-R$	1.647,91		
22/02/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	-R$	1.909,00		
22/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	25,60		
22/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	6.352,41	R$	-
23/02/2024	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	-R$	4.333,00		
23/02/2024	BRADESCO SEGURO DE VIDA	-R$	1.108,46		
23/02/2024	BRADESCO SEGURO DE VIDA	-R$	247,63		
23/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	12,00		
23/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	5.701,09	R$	-
26/02/2024	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	-R$	1.146,24		
26/02/2024	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	-R$	2.581,27		
26/02/2024	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	-R$	1.098,74		
26/02/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	-R$	33,80		
26/02/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	-R$	152,10		
26/02/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	-R$	1.104,60		
26/02/2024	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	-R$	1.125,08		
26/02/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	-R$	4.050,20		
26/02/2024	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A	-R$	205,02		
26/02/2024	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	-R$	673,37		
26/02/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	-R$	2.728,65		
26/02/2024	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	-R$	3.282,22		
26/02/2024	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	-R$	450,80		
26/02/2024	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	-R$	892,79		
26/02/2024	CIRURGICA MEDCENTER	-R$	1.493,25		
26/02/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	-R$	1.651,76		
26/02/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	-R$	220,91		
26/02/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	-R$	429,45		
26/02/2024	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	-R$	911,55		
26/02/2024	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	-R$	1.075,00		
26/02/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	-R$	3.389,66		
26/02/2024	MESSER GASES LTDA	-R$	6.179,77		
26/02/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	-R$	829,80		
26/02/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	-R$	9.860,00		
26/02/2024	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	-R$	2.246,41		
26/02/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	-R$	5.014,00		
26/02/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	-R$	123,76		
26/02/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	-R$	302,33		
26/02/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	-R$	330,72		
26/02/2024	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	-R$	814,18		
26/02/2024	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	-R$	1.000,82		
26/02/2024	CIRURGICA MEDCENTER	-R$	1.064,04		
26/02/2024	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	-R$	1.076,60		
26/02/2024	MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	-R$	1.751,20		
26/02/2024	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	-R$	1.832,93		
26/02/2024	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	-R$	498,08		
26/02/2024	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	-R$	684,22		
26/02/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	-R$	811,90		
26/02/2024	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	-R$	1.221,82		
26/02/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	-R$	2.326,99		
26/02/2024	EUROFARMA	-R$	630,00		
26/02/2024	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	-R$	1.119,90		
26/02/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	-R$	41,00		

26/02/2024	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	-R$	2.212,50	
26/02/2024	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	-R$	2.642,62	
26/02/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	-R$	4.871,48	
26/02/2024	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	-R$	5.574,36	
26/02/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	-R$	5.605,14	
26/02/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	-R$	121,90	
26/02/2024	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EPP	-R$	230,00	
26/02/2024	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	-R$	1.737,20	
26/02/2024	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	-R$	2.166,96	
26/02/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	-R$	2.659,75	
26/02/2024	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA.	-R$	2.970,00	
26/02/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	-R$	4.930,00	
26/02/2024	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	-R$	163,12	
26/02/2024	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	-R$	165,00	
26/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	12,00	
26/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	104.518,96	R$ -
28/02/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	-R$	18.836,09	
28/02/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	-R$	12.388,20	
28/02/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	-R$	5.161,75	
28/02/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	-R$	1.126,20	
28/02/2024	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	-R$	5.085,50	
28/02/2024	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	-R$	5.403,41	
28/02/2024	BELLUZZI & CIA LTDA	-R$	2.760,00	
28/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	269,21	
28/02/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	-R$	134,61	
28/02/2024	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	-R$	29.534,79	
28/02/2024	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	17.379,52	
28/02/2024	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	-R$	4.410,95	
28/02/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	-R$	1.495,73	
28/02/2024	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	-R$	2.720,00	
28/02/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	-R$	2.064,70	
28/02/2024	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	-R$	4.317,10	
28/02/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	-R$	9.854,25	
28/02/2024	CLINICA MIRANDA LTDA	-R$	11.872,02	
28/02/2024	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	-R$	14.950,00	
28/02/2024	OBA OGAWA LTDA	-R$	17.549,95	
28/02/2024	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	-R$	17.549,95	
28/02/2024	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	-R$	16.150,00	
28/02/2024	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	-R$	4.600,00	
28/02/2024	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	10.350,00	
28/02/2024	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	-R$	5.750,00	
28/02/2024	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	-R$	6.475,65	
28/02/2024	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	11.872,02	
28/02/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	-R$	24.316,04	
28/02/2024	OBA OGAWA LTDA	-R$	476,75	
28/02/2024	JOÃO DEIVID MORA	-R$	6.600,00	
28/02/2024	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	2.400,00	
28/02/2024	NATALIA SOUSA COSTA E CIA LTDA	-R$	3.600,00	
28/02/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	-R$	9.600,00	
28/02/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	-R$	24.000,00	
28/02/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	-R$	2.200,00	
28/02/2024	JOÃO DEIVID MORA	-R$	5.400,00	
28/02/2024	JOÃO DEIVID MORA	-R$	2.200,00	
28/02/2024	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	4.800,00	
28/02/2024	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	2.400,00	
28/02/2024	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	7.200,00	
28/02/2024	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	600,00	
28/02/2024	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	-R$	11.067,50	
28/02/2024	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	-R$	10.386,84	
28/02/2024	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	-R$	6.000,00	
28/02/2024	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	-R$	7.150,00	
28/02/2024	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	8.800,00	
28/02/2024	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	-R$	13.200,00	
28/02/2024	PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI	-R$	6.600,00	
28/02/2024	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	-R$	7.226,45	
28/02/2024	DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	3.300,00	
28/02/2024	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	7.700,00	
28/02/2024	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	-R$	9.350,00	
28/02/2024	MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA	-R$	1.100,00	
28/02/2024	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	-R$	2.252,40	
28/02/2024	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	-R$	8.400,00	
28/02/2024	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	12.600,00	
28/02/2024	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	-R$	2.400,00	
28/02/2024	VINICIUS BAHIA CORREIA LTDA	-R$	5.000,00	
28/02/2024	BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S	-R$	1.877,00	
28/02/2024	NUNES ASSITENCIA MEDICA LTDA	-R$	500,00	
28/02/2024	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	-R$	300,00	
28/02/2024	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	-R$	750,80	
28/02/2024	CARDIOLOGICA FIGUEIREDO LTDA	-R$	1.050,00	
28/02/2024	PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	-R$	885,83	
28/02/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	-R$	1.702,67	
28/02/2024	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	-R$	4.086,70	
28/02/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	-R$	6.757,20	
28/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	480,00	
28/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	476.777,78	R$ -
28/02/2024	SEDE	R$	2.345,82	
29/02/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	-R$	1.238,82	
29/02/2024	R. A. DE SOUZA E MORAES	-R$	4.129,40	
29/02/2024	FERIAS	-R$	2.875,91	
29/02/2024	FERIAS	-R$	21.292,71	

29/02/2024	CLINICA MEDICA HAMZE	-R$	2.411,94		
29/02/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	-R$	550,00		
29/02/2024	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	-R$	176,00		
29/02/2024	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	-R$	3.889,76		
29/02/2024	TARIFAS BANCARIAS	-R$	30,80		
29/02/2024	RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	R$	34.249,52	R$	-

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.13 11:00:24 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Presidente da AHHBB I Rede Santa Casa

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:15/02/2024 a 15/03/2024

Certificação Número: 2024021514341873484787

Informação obtida em 27/02/2024 07:48:48

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Certidão nº: 66261887/2023
Expedição: 22/11/2023, às 12:07:10
Validade: 20/05/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0009-60**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE CHAPADÃO DO SUL)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 9.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

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

CNPJ Base: 45.349.461

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

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

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

Certidão nº	54343929	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	27/02/2024 07:35:16	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

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

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

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

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

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:57:42 do dia 25/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/07/2024.
Código de controle da certidão: **FC77.F0A2.18AA.2C62**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Documento de 1 página(s) assinado digitalmente. Pode ser consultado no endereço https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx pelo código de localização EP26.0124.08585.N6UC. Consulte a página de autenticação no final deste documento.
Original

Ministério da Economia

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

O Ministério da Economia garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.

A página de autenticação não faz parte dos documentos do processo, possuindo assim uma numeração independente.

Documento produzido eletronicamente com garantia da origem e de seu(s) signatário(s), considerado original para todos efeitos legais. Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Histórico de ações sobre o documento:

Documento juntado ao processo em 25/01/2024 13:05:37 por Renato Vagner Correa.

Documento assinado digitalmente em 25/01/2024 13:05:37 por RENATO VAGNER CORREA.

Esta cópia / impressão foi realizada por ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL em 26/01/2024.

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

1) Acesse o endereço:
https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

3) Selecione a opção "e-AssinaRFB - Validar e Assinar Documentos Digitais".

4) Digite o código abaixo:

EP26.0124.08585.N6UC

5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:
1348B0766CFA2B5467647796B6651FB432A4CF73BCBD87F013D4E657D5221868

Página inserida pelo Sistema e-Processo apenas para controle de validação e autenticação do documento do processo nº 13032.067480/2024-49. Por ser página de controle, possui uma numeração independente da numeração constante no processo.

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE QUE AS DOCUMENTAÇÕES ORIGINAIS ESTÃO ARQUIVADAS E DISPONÍVEIS PARA FISCALIZAÇÃO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que as documentações confere com as originais referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Convênio Hospitalar, se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.03.13 15:15:59 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA DE DESBLOQUEIOS JUDICIAIS E SALDOS DO TERMO DE FOMENTO 001/2018 – HOSPITALAR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no mês de Fevereiro/2024 houve desbloqueio judicial na Conta Corrente 37215-3 que se refere ao Termo e Fomento nº 013/2023 – Hospitalar, conforme extratos de Ordens Judiciais em anexo e tabela abaixo:**

14/02/2024	R$ 13.385,96

Levando em consideração dos valores bloqueado no mês de Janeiro/2024, conforme tabela abaixo:

09/01/2024	R$ 14.913,41
15/01/2024	R$ 13.385,96
24/01/2024	R$ 11.677,13

O Saldo que consta em banco corresponde à R$ 55.987,33, porém considerando os valores bloqueados onde à Entidade é impossibilitada de movimentar, o saldo real que ficamos em Janeiro/2024 é correspondente à R$ 16.010,83, movimentações essas onde não é possível ser visualizadas em extratos bancários apenas em Extratos de Ordens Judiciais, conforme é encaminhado em Prestações de Contas.

Encaminhamos em anexo documentações pertinentes para melhor entendimento referente ao saldo do mês de Fevereiro/2024, e também a memória de cálculo abaixo:

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

SALDO BANCO 02/2024	**R$ 60.092,92**
BLOQUEIO JUDICIAL	-R$ 14.913,41
BLOQUEIO JUDICIAL	-R$ 13.385,96
BLOQUEIO JUDICIAL	-R$ 11.677,13
DESBLOQUEIO JUDICIAL	R$ 13.385,96
SALDO BANCO (REAL)	**R$ 33.502,38**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.13 11:01:52 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Extrato de Ordens Judiciais - Consultar valor bloqueado/desbloqueado/transferido por ordem judicial

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R$)
14/02/2024	DESBLOQUEIO VLR	20240000268658	3062-7 - 37215-3	13.385,96

Nome do Autor
E I Martins Chaves Servicos Medicos Ltda

Data do Protocolamento
2024-02-09-14.38.53.000994

Processo
10021390920238260322

Juíz
JUIZ DE DIREITO

Vara
02 CIVEL DE LINS

UF	Comarca	Tribunal
SP	LINS	TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

Destino da Transferência

Nome do Banco Destino:
Nome da Agência do Banco Destino:
Nome do Favorecido:
CPF/CNPJ do Favorecido:

Modalidade	Valor (R$)
BB CDB RENDE FACIL	13.385,96
	Total: **13.385,96**

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	16.010,83

Saldo acumulado	Valor
fev/24	33.502,38

Rendimentos	Valor
Rendimentos	143,78

RECEITAS

Data	Num_Emp	Num_Cred	D_Empenho	Valor	Fonte
05/02/2024	1817/1	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024	365.338,07	MUNICIPAL
05/02/2024	1817/2	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024 (p. enf.)	5.864,31	MUNICIPAL
05/02/2024	1818/1	321.073.021	Lib rec fin conf tf 13/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024	500.000,00	FEDERAL
05/02/2024	1818/2	321.074.358	Lib rec fin conf tf 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024 (p. enf.)	53.311,90	FEDERAL
19/02/2024	1817/3	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024	616.342,85	MUNICIPAL
14/02/2024			Valor referente a debloqueio judicial	13.385,96	
Total				1.554.243,09	

DESPESAS

Data	Tipo	Num_Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor_G	Devolução
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	3156,8	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	2349,91	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2982,54	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2272,5	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2913,42	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2332,9	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	3133,79	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4556,16	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.274	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	3256,73	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	NOTA FISCAL	604495	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1084,09	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
01/02/2024	NOTA FISCAL	71084	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1484	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
01/02/2024	NOTA FISCAL	157264	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1818,58	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
01/02/2024	NOTA FISCAL	12430	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	3436,34	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	148,99	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	148,99	
05/02/2024	NOTA FISCAL	8488	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	550.290.000.003.208	UELLINTON D NORMANDIA	404,72	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	7	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2571,89	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SAN	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ALINE CRISTINA OLIMPIO	431,59	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2072,63	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2888,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2228,81	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARR	1210,42	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	7642,51	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	3505,97	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	25,83	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANDREA CRISTINA VEJAN	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	1353,16	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	3792,18	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	47,87	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	APARECIDA DOS SANTOS	1731,44	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	2805,18	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	3591,29	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2194,81	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	1764,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	1864,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	1838,09	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	116,2	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1754,27	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2160,91	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2289,17	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2619,32	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2650,69	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2416,09	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	1975,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CLELIA MARIA DE SOUZA	1736,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DANIEL ANTONIO BONFIM	2169,79	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DANIELE VIEIRA	2003,62	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	3471,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	80,32	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	3079,27	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDER APARECIDO DE SOUZA	2600,6	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDNA CRISTINA DE SOUZA	6694,87	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1712,85	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDNA SATIRO FERREIRA	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2100,79	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2078,57	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	1640,02	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELISA MENDES MAGALHAES	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	1951,52	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	3823,19	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2063,59	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FABIANE FRANCA FERNANDES	2553,84	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2505,61	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FERNANDA DE OLIVEIRA	1515,45	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	2473,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2118,03	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	1864,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	3306,76	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GILMAR DE MATOS GOMES	2505,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISELA APARECIDA PEREIRA	1976,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2341,44	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISELE MORETTI DE AQUINO	2011,49	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	399,28	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISLANE ALVES XAVIER	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	65,5	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3448,28	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2194,83	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3645,22	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	2578,32	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	1898,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JESSICA ALVES DE SOUZA	2868,59	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1577,19	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1720,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOSIEL LIMA DA SILVA	2015,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4054,83	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	3492,7	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LAERTE FERNANDES	2211,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2581,89	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	2221,06	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1851,38	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2366,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LEIDE SABRINA JUSTINO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4335,48	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LILIANE SANTOS AGUIRRA	1993,5	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4149,7	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	1556,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCAS DE LIMA SOARES	2150,98	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCIA GASPARINI SACCA	2083,49	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	191,29	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2106,29	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUIZ CARLOS PIERRONI	2172,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUIZ DA SILVA	2270	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	1023,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARCELA SALLES RODRIGUES	5202,28	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1754,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIA APARECIDA GARCIA	1869,07	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIA APARECIDA STANQUINI	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2720,58	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	1712,01	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4627,1	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIANE GOMES LOPES	1712,8	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3960,07	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MATHEUS DA SILVA MUFALO	3760,5	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MELISSA MANARESI BASSO	3536,02	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	302,88	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NAIR CRISTINA MARTINS	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	3826,11	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NATALIA CRISTINA CORNELIO	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	2183,79	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	1041,88	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA ALVES	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA HELENA DE PAULA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4113,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA PORFIRIO	2427,88	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PAULO CICERO BATISTA	4032,58	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PAULO GUILHERME AGNELLI CONT	876,59	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PEDRO MANTUANI	2822,9	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2721	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2592,49	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	3505,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2666,4	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2646,92	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2054,59	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1429,28	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2586,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1764,65	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2628,56	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	1819,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSY LICERRO	1802,72	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SANDRA CECILIA PEDRAL	2719,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	2458,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SERGIO PEDRO DE LIMA	746,91	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SILVANA CORREIA SOUSA	1734,57	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2698,7	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	1864,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	1719,18	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TAIS CRISTINA RODRIGUES	1740,38	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TATIANA LEMES	1189,76	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RI	4688,23	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	7700,87	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3505,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2167,47	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3526,7	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	2136,77	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	WAGNER ANTONIO BONFIM	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	WASHINGTON GOMES MENDES	2225,27	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36.788	ANNA VITÓRIA DOS SANTOS	2388,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36.788	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	1202,38	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	2.644,38	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	AILTON FELIX JUNIOR	2.541,48	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ANA CAROLINA DE AQUINO	3.768,04	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	3.575,16	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.591,39	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	BRUNO MAXIMIANO	1.463,29	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2.170,88	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	2.083,09	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ELIANA PEREIRA	2.529,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	EMERSON LOPES DA SILVA	2.010,23	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2.546,23	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	FABIANA XOLIS GUIMARAES	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2.484,81	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3.666,64	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	172,07	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.866,89	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

05/02/2024	FP - UTI	36.790	JOICE BERNARDES	3.736,01	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.663,21	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3.496,31	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	LURIAN DE MOURA SILVA	99,5	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	1.788,45	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MARIA FERNANDA TONON DE MELL	786,3	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MARIANA MARCELINO	3.443,57	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MAYARA PEREIRA MORGATO	3.505,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	PAMELA KAWAMATA MOUTA	3.817,91	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.717,18	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	SILAS FERNANDES DE SOUZA	26,2	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2.637,48	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3.534,40	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	THIAGO GRANDINI RAMOS	2.546,62	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - UTI	36.790	YASMIN FREIRE BARBOSA	125,49	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	370	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	5000	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	64840	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRI	735,11	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	15,11	
05/02/2024	NOTA FISCAL	5841	NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS	787,06	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	17,70	
05/02/2024	NOTA FISCAL	344544	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9300	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/02/2024	NOTA FISCAL	4753	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME	160	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	NOTA FISCAL	6	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	NOTA FISCAL	7	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	14500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	NOTA FISCAL	314283	ALELO S.A - PARTE	6014,47	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	314283	ALELO S.A - PARTE	32235,53	MUNICIPAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	314296	ALELO S.A	2	MUNICIPAL	R.H. (5)	tarifa	2,00	
05/02/2024	NOTA FISCAL	4277	MESSER GASES LTDA	792,16	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
05/02/2024	NOTA FISCAL	192	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	425	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/02/2024	NOTA FISCAL	85872	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	587,52	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/02/2024	NOTA FISCAL	4256	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	694,82	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
05/02/2024	NOTA FISCAL	7501	D.G. NAVARRO E CIA LTDA	350	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	FP - UTI	20.514	ELISANGELA APARECIDA	2474,89	MUNICIPAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	20.515	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	2671,72	MUNICIPAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	20.516	ELIANE PATRICIA	2149,14	MUNICIPAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	20.517	ISABELA MORETTI	902,3	MUNICIPAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	20.518	PRISCILA DIAS BATISTA	99,5	MUNICIPAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	314310	ALELO S.A	8325	MUNICIPAL	R.H. (5)			
06/02/2024	GUIA	jan-24	FGTS	10150,83	MUNICIPAL	R.H. (5)			
06/02/2024	GUIA	jan-24	FGTS	38044,53	MUNICIPAL	R.H. (5)			
06/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	690,2	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	690,20	

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

07/02/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	20.701	BRUNA TEODORO	731,53	MUNICIPAL	R.H. (5)			
07/02/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	20.702	MARILIA MARGARETH	882,75	MUNICIPAL	R.H. (5)			
07/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	24	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	24,00	
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANDREA CRISTINA VEJAN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	DANIEL ANTONIO BONFIM	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	DANIELE VIEIRA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	EDNA CRISTINA DE SOUZA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GILMAR DE MATOS GOMES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JOSEMARA GOMES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LARISSA VENANCIO DA SILVA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	499,96	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LUIZ DA SILVA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MELISSA MANARESI BASSO	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PAULO CICERO BATISTA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	521,84	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	TAIS CRISTINA RODRIGUES	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	TANIA RODRIGUES DO PRADO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	BRUNO MAXIMIANO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	ELIANA PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	FABIANA XOLIS GUIMARAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	LURIAN DE MOURA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	THIAGO GRANDINI RAMOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	20.801	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	20.802	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	20.803	ELISANGELA APARECIDA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)			
08/02/2024	NOTA FISCAL	84	NATALLI GAIATO CRUZ	3000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
08/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	48	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	48,00	
09/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	411,4	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	411,40	
14/02/2024	NOTA FISCAL	9.172	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	497,95	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	17817	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	772	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

14/02/2024	NOTA FISCAL	71222	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1828,4	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	494000	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	2318	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	13034	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	1163,99	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	4364	MESSER GASES LTDA	528,11	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	2917	JOSE REYNALDO SARTORI	224	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	261	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACA(	344	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	969	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	41,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	2683	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST	630	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/02/2024	FATURA	1184438	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	99,95	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	15482	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	445,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	488	MRM COMERCIO LTDA	970	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	20724	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	2000,34	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	137049	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2000	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
14/02/2024	NOTA FISCAL	25154	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	389,6	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	7097	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	468,1	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	13805	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES	935,96	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
14/02/2024	NOTA FISCAL	60608	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	1221,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	249	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	1028,11	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	19875	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	1950,25	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
14/02/2024	FATURA	1899	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	423,67	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
14/02/2024	FATURA	8	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
14/02/2024	FATURA	201	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
14/02/2024	NOTA FISCAL	2972021/2972020	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	920,21	MUNICIPAL	R.H. (5)			
14/02/2024	NOTA FISCAL	2972021/2972020	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	205,08	MUNICIPAL	R.H. (5)			
14/02/2024	NOTA FISCAL	8875	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	3005,39	MUNICIPAL	R.H. (5)			
14/02/2024	NOTA FISCAL	8876	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	652,6	MUNICIPAL	R.H. (5)			
14/02/2024	NOTA FISCAL	526	ECQ SERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1420	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
14/02/2024	IPVA	21.430	SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO	526,79	MUNICIPAL	OUTRAS DESPESAS			
14/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	72	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	72,00	
16/02/2024	NOTA FISCAL	5698	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	275	MUNICIPAL	R.H. (5)			
16/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
19/02/2024	NOTA FISCAL	770	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	5385,9	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1788	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1048,8	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	86620000	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	962,79	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	48065	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	476,41	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	48064	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	2077,07	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	11513	PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	2756,45	MUNICIPAL	R.H. (5)			
19/02/2024	NOTA FISCAL	18532	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	5993,85	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	7453792	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	717,35	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	523388	CIRURGICA MEDCENTER	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	FATURA	348083233	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	23571,88	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	86619934	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2183,31	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	11383	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	218,35	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	57821	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	2409,88	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

000047

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

19/02/2024	FATURA	4045410	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	1974,3	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	285065	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUD	2856	MUNICIPAL	R.H. (5)			
19/02/2024	NOTA FISCAL	524136	CIRURGICA MEDCENTER	765	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1679	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1803,11	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	28724	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	507,41	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1525	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	1252,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	40373	SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA	369	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	23543	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	710,6	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1820499	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1134	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	345601	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	2350	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	23549	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	188,5	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
19/02/2024	NOTA FISCAL	110507	MESSER GASES LTDA	211,25	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	1369	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	330	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	61173	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	531	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	981	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	12,64	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	15428	FORMULA PAULISTA MANIPULACAO E DROGARIA LTDA EPP	357,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
19/02/2024	NOTA FISCAL	25199	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	210	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
19/02/2024	NOTA FISCAL	3827	ADEMIR DOMINGUES ME	633,33	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
19/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	36	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	36,00	
20/02/2024	DARF/IRPJ	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3686,47	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	DARF/PIS	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1566,83	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	DARF/IRPJ	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	505,43	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	DARF/PIS	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	11375,57	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/02/2024	DARF/PIS	jan-24	SERETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	59,46	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
20/02/2024	INSS/FOLHA	jan-24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	11328,2	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/02/2024	DARF/IRRF	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2472,35	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/02/2024	DARF/IRRF	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	6326,26	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/02/2024	INSS/FOLHA	jan-24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	41396,75	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	13.584	ALCIONE CONCEIÇÃO IVO DOS SANTOS	1099,24	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	14.632	CLELIA MARIA DE SOUZA	4078,8	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	14.682	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	8192,93	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	14.683	LILIANE SANTOS AGUIRRA	4440,41	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	ISS	jan-24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	79,23	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
21/02/2024	ISS	jan-24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	24,52	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
21/02/2024	GRRG	22.103	FGTS	77,13	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	GRRG	22.104	FGTS	3897,39	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	GRRG	22.105	FGTS	1054,57	MUNICIPAL	R.H. (5)			
21/02/2024	GRRG	22.106	FGTS	1792,07	MUNICIPAL	R.H. (5)			
22/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	25,6	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	25,60	
22/02/2024	NOTA FISCAL	10475	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	449,9	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
22/02/2024	NOTA FISCAL	32	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	2050	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
22/02/2024	NOTA FISCAL	23	DANILO DOS SANTOS BIMBATTI 39662523847	270	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
22/02/2024	NOTA FISCAL	117349	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	1647,91	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/02/2024	NOTA FISCAL	117351	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	1909	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

23/02/2024	NOTA FISCAL	103	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	4333	MUNICIPAL	R.H. (5)			
23/02/2024	BOLETO	22.302	BRADESCO SEGURO DE VIDA	1108,46	MUNICIPAL	R.H. (5)			
23/02/2024	BOLETO	22.303	BRADESCO SEGURO DE VIDA	247,63	MUNICIPAL	R.H. (5)			
23/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
26/02/2024	NOTA FISCAL	263	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1146,24	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29992	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2581,27	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29993	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	1098,74	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29882	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	33,8	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29886	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	152,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29883	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	1104,6	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/02/2024	NOTA FISCAL	28655	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICA	1125,08	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	29887	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	4050,2	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/02/2024	NOTA FISCAL	822032	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACETICOS S	205,02	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	111537	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	673,37	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	1029786	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITAL	2728,65	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	13412	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	3282,22	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	1368528	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	450,8	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6075	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	892,79	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	524395	CIRURGICA MEDCENTER	1493,25	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	60008	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1651,76	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	118057	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	220,91	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	754275	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	429,45	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	5061	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	911,55	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	7702	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	1075	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	616060	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	3389,66	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	360087	MESSER GASES LTDA	6179,77	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6250	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	829,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6245	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	142596	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2246,41	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	9203	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5014	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	9236907	SERVIMED COMERCIAL LTDA	123,76	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	60016	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	302,33	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	9235909	SERVIMED COMERCIAL LTDA	330,72	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	197370	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	814,18	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	429850	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1000,82	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	524392	CIRURGICA MEDCENTER	1064,04	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	238430	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	1076,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	22325	MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	1751,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	13387	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	1832,93	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	1368283	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	498,08	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	111576	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	684,22	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	160270	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	811,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	280150	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1221,82	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	1030148	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITAL	2326,99	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

26/02/2024	NOTA FISCAL	2461970	EUROFARMA	630	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	136791	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1119,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	118060	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICA	41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	15284	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	2212,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	552890	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	2642,62	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	615985	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	4871,48	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	87458	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	5574,36	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	754276	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	5605,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	23597	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	121,9	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
26/02/2024	NOTA FISCAL	28160	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EPP	230	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	2617754	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	1737,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	2617753	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2166,96	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6249	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	2659,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	269344	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA.	2970	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/02/2024	NOTA FISCAL	6244	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	4930	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	2992	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	163,12	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
26/02/2024	NOTA FISCAL	18343	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	165	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
26/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
28/02/2024	NOTA FISCAL	263	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	18836,09	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	264	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	1126,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	265	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	12388,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	266	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	224	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	5085,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	223	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	5403,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	75	ZUQUE MEDEIROS LTDA	6757,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1873	BELLUZZI & CIA LTDA	2760	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	24.802	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	269,21	MUNICIPAL	R.H. (5)			
28/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	24.803	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO	134,61	MUNICIPAL	R.H. (5)			
28/02/2024	NOTA FISCAL	356	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	29534,79	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1887	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	17379,52	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1274	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	4410,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	816	CLINICA MIRANDA LTDA	1495,73	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1000191	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	813	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	389	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4317,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	2154	CLINICA MEDICA HAMZE	9854,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	812	CLINICA MIRANDA LTDA	11872,02	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	128	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	14950	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	196	OBA OGAWA LTDA	17549,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1107	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	17549,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	202405	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	16150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	82	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	4600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	165	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	10350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	114	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFF	5750	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

28/02/2024	NOTA FISCAL	1389	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	6475,65	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	72	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTD.	11872,02	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	2156	CLINICA MEDICA HAMZE	24316,04	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	197	OBA OGAWA LTDA	476,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	246	JOÃO DEIVID MORA	6600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	16	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	315	NATALIA SOUSA COSTA E CIA LTDA	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	260	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	9600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	261	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	24000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	262	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	247	JOÃO DEIVID MORA	5400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	248	JOÃO DEIVID MORA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	53	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA	4800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	20240007	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	12	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	7200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	53	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	85	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	11067,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1272	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	10386,84	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	115	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFF(	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	16	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	7150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	10	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	8800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	206	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	13200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	32	PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI	6600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	189	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	7226,45	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	5	DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	3300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	27	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	7700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	205	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	9350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	16	MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA	1100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	203	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	2252,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	172	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	8400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	54	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	12600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	31	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1	VINICIUS BAHIA CORREIA LTDA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	18	BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S	1877	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	6	NUNES ASSITENCIA MEDICA LTDA	500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	20240008	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	212	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	750,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	9	CARDIOLOGICA FIGUEIREDO LTDA	1050	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	2476	PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	885,83	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
28/02/2024	NOTA FISCAL	118103	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDIC/	1702,67	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
28/02/2024	NOTA FISCAL	15314	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4086,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
28/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	480	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	480,00	
29/02/2024			DEVOLUÇÃO JUROS/MULTAS/TARIFAS	-2345,82			Tarifa bancária		2.345,82
29/02/2024	NOTA FISCAL	269	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	1238,82	MUNICIPAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

000051

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

29/02/2024	NOTA FISCAL	142	R. A. DE SOUZA E MORAES	4129,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.980	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2875,91	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2448,3	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4900,79	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2776,18	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	3137,99	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	MARLY VENANCIO JACINTO	2527,13	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2607,86	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2894,46	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	2162	CLINICA MEDICA HAMZE	2411,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/02/2024	NOTA FISCAL	5707	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	550	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	14084	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	176	MUNICIPAL	R.H. (5)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	2452	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	3889,76	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
29/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	30,8	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	30,80	
Total				1.536.895,32				2.037,80	

Categoria da despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (5)	286.184,95	0,00	513.157,73	799.342,68
Medicamentos	11.552,21	0,00	0,00	11.552,21
Material Médico E Hospitalar	89.573,60	0,00	17.910,07	107.483,67
Gêneros Alimentícios	17.904,37	0,00	735,11	18.639,48
Outros Materiais De Consumo	12.826,89	0,00	0,00	12.826,89
Serviços Médicos	511.972,07	0,00	0,00	511.972,07
Outros Serviços De Terceiros	14.511,45	0,00	21.360,00	35.871,45
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	12.841,61	0,00	0,00	12.841,61
Utilidades Públicas	26.181,30	0,00	0,00	26.181,30
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	1.854,00	0,00	148,99	2.002,99
Outras Despesas	526,79	0,00	0,00	526,79

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	553.311,90	553.311,90
Municipal	987.545,23	985.929,24
Total	1.540.857,13	##########

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	16.010,83
Rend. aplicações	143,78

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

000052

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

Rec. repassados	1.554.243,09
Total de receitas	1.570.397,70
Despesas	1.536.895,32
Saldo a transportar	33.502,38

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	32,81
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.002,99
Total	2.035,80

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.345,82
Total	2.345,82

Saldo glosas	Valor
Fevereiro	310,02

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

000053

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	55.987,33

Rendimentos	Valor
Rendimentos	143,78

Saldo acumulado	Valor
fev/24	60.092,92

RECEITAS

Data	Num. Emp	Num. Cred	D. Empenho	Valor	Fonte
05/02/2024	1817/1	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024	365.338,07	MUNICIPAL
05/02/2024	1817/2	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024 (p. enf.	5.864,31	MUNICIPAL
05/02/2024	1818/1	321.073.021	Lib rec fin conf tf 13/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024	500.000,00	FEDERAL
05/02/2024	1818/2	321.074.358	Lib rec fin conf tf 3/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024 (p. enf.	53.311,90	FEDERAL
19/02/2024	1817/3	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 2/13 - mem 1doc 2.801/2024	616.342,85	MUNICIPAL
Total				1.540.857,13	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor G	Devolução
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	3156,8	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	2349,91	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2982,54	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2272,5	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2913,42	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2332,9	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	3133,79	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.273	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4556,16	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	23.274	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	3256,73	FEDERAL	R.H. (5)			
01/02/2024	NOTA FISCAL	604495	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1084,09	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
01/02/2024	NOTA FISCAL	71084	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1484	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
01/02/2024	NOTA FISCAL	157264	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1818,58	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
01/02/2024	NOTA FISCAL	12430	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	3436,34	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	148,99	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	148,99	
05/02/2024	NOTA FISCAL	8488	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	550.290.000.003.208	UELLINTON D NORMANDIA	404,72	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	NOTA FISCAL	7	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2571,89	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SAN	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ALINE CRISTINA OLIMPIO	431,59	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2072,63	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2888,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2228,81	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARR	1210,42	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	7642,51	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	3505,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	25,83	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANDREA CRISTINA VEJAN	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	1353,16	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	3792,18	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	47,87	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	APARECIDA DOS SANTOS	1731,44	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	2805,18	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	3591,29	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2194,81	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	1764,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	1864,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	1838,09	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	116,2	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1754,27	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2160,91	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2289,17	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2619,32	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2650,69	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2416,09	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	1975,94	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	CLELIA MARIA DE SOUZA	1736,53	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DANIEL ANTONIO BONFIM	2169,79	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DANIELE VIEIRA	2003,62	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	3471,97	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	80,32	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	3079,27	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDER APARECIDO DE SOUZA	2600,6	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDNA CRISTINA DE SOUZA	6694,87	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1712,85	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EDNA SATIRO FERREIRA	1685,43	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2100,79	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2078,57	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	1640,02	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELISA MENDES MAGALHAES	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	1951,52	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	3823,19	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2063,59	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FABIANE FRANCA FERNANDES	2553,84	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2505,61	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FERNANDA DE OLIVEIRA	1515,45	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	2473,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2118,03	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	1864,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	3306,76	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GILMAR DE MATOS GOMES	2505,82	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISELA APARECIDA PEREIRA	1976,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2341,44	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISELE MORETTI DE AQUINO	2011,49	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	399,28	FEDERAL	R.H. (5)			

Orgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Giolo Jorge
Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GISLANE ALVES XAVIER	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	65,5	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3448,28	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2194,83	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3645,22	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	2578,32	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	1898,94	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JESSICA ALVES DE SOUZA	2868,59	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1577,19	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1720,97	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOSIEL LIMA DA SILVA	2015,96	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4054,83	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	3492,7	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LAERTE FERNANDES	2211,96	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2581,89	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	2221,06	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1851,38	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2366,73	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LEIDE SABRINA JUSTINO	1733,73	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4335,48	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LILIANE SANTOS AGUIRRA	1993,5	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4149,7	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	1556,43	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCAS DE LIMA SOARES	2150,98	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCIA GASPARINI SACCA	2083,49	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	191,29	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2106,29	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUIZ CARLOS PIERRONI	2172,53	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	LUIZ DA SILVA	2270	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	1023,31	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARCELA SALLES RODRIGUES	5202,28	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1754,97	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIA APARECIDA GARCIA	1869,07	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIA APARECIDA STANQUINI	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2720,58	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	1712,01	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4627,1	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARIANE GOMES LOPES	1712,8	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	1894,77	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3960,07	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MATHEUS DA SILVA MUFALO	3760,5	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MELISSA MANARESI BASSO	3536,02	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	1813,41	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	302,88	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NAIR CRISTINA MARTINS	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	3826,11	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NATALIA CRISTINA CORNELIO	1864,95	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	2183,79	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	1041,88	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA ALVES	1719,43	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA HELENA DE PAULA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4113,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA PORFIRIO	2427,88	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PAULO CICERO BATISTA	4032,58	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PAULO GUILHERME AGNELLI CONT	876,59	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PEDRO MANTUANI	2822,9	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2721	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2592,49	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	3505,97	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2666,4	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2646,92	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2054,59	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1429,28	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2586,31	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1736,52	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1764,65	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2628,56	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	1819,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	ROSY LICERRO	1802,72	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SANDRA CECILIA PEDRAL	2719,31	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	2458,53	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SERGIO PEDRO DE LIMA	746,91	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SILVANA CORREIA SOUSA	1734,57	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2698,7	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	1864,96	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	1719,18	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TAIS CRISTINA RODRIGUES	1740,38	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TATIANA LEMES	1189,76	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2228,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RI	4688,23	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	7700,87	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3505,97	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2167,47	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3526,7	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	2136,77	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	WAGNER ANTONIO BONFIM	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	WASHINGTON GOMES MENDES	2225,27	FEDERAL	R.H. (5)					
05/02/2024	FP - HOSPITAL	36.782	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	1898,95	FEDERAL	R.H. (5)					

Orgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Giolo Jorge
Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36.788	ANNA VITÓRIA DOS SANTOS	2388,41	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	36.788	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	1202,38	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	2.644,38	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	AILTON FELIX JUNIOR	2.541,48	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ANA CAROLINA DE AQUINO	3.768,04	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	3.575,16	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.591,39	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	BRUNO MAXIMIANO	1.463,29	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2.170,88	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	2.083,09	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ELIANA PEREIRA	2.529,97	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	EMERSON LOPES DA SILVA	2.010,23	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2.546,23	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	FABIANA XOLIS GUIMARAES	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2.484,81	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3.666,64	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	172,07	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.866,89	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	JOICE BERNARDES	3.736,01	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.663,21	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3.496,31	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	LURIAN DE MOURA SILVA	99,5	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	1.788,45	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MARIA FERNANDA TONON DE MELL	786,3	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MARIANA MARCELINO	3.443,57	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MAYARA PEREIRA MORGATO	3.505,97	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	PAMELA KAWAMATA MOUTA	3.817,91	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.717,18	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	SILAS FERNANDES DE SOUZA	26,2	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2.637,48	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3.534,40	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	THIAGO GRANDINI RAMOS	2.546,62	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.228,82	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - UTI	36.790	YASMIN FREIRE BARBOSA	125,49	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	NOTA FISCAL	370	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	5000	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	NOTA FISCAL	64840	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIR	735,11	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	15,11		
05/02/2024	NOTA FISCAL	5841	NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS	787,06	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	17,70		
05/02/2024	NOTA FISCAL	344544	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9300	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
05/02/2024	NOTA FISCAL	4753	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME	160	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
05/02/2024	NOTA FISCAL	6	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
05/02/2024	NOTA FISCAL	7	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	14500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
05/02/2024	NOTA FISCAL	314283	ALELO S.A - PARTE	6014,47	FEDERAL	R.H. (5)				
05/02/2024	NOTA FISCAL	314283	ALELO S.A - PARTE	32235,53	MUNICIPAL	R.H. (5)				
05/02/2024	NOTA FISCAL	314296	ALELO S.A	2	MUNICIPAL	R.H. (5)	tarifa	2,00		
05/02/2024	NOTA FISCAL	4277	MESSER GASES LTDA	792,16	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS				
05/02/2024	NOTA FISCAL	192	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	425	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
05/02/2024	NOTA FISCAL	85872	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	587,52	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
05/02/2024	NOTA FISCAL	4256	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	694,82	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS				
05/02/2024	NOTA FISCAL	7501	D.G. NAVARRO E CIA LTDA	350	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
05/02/2024	FP - UTI	20.514	ELISANGELA APARECIDA	2474,89	MUNICIPAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - HOSPITAL	20.515	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	2671,72	MUNICIPAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - HOSPITAL	20.516	ELIANE PATRICIA	2149,14	MUNICIPAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - HOSPITAL	20.517	ISABELA MORETTI	902,3	MUNICIPAL	R.H. (5)				
05/02/2024	FP - HOSPITAL	20.518	PRISCILA DIAS BATISTA	99,5	MUNICIPAL	R.H. (5)				
05/02/2024	NOTA FISCAL	314310	ALELO S.A	8325	MUNICIPAL	R.H. (5)				
06/02/2024	GUIA	jan-24	FGTS	10150,83	MUNICIPAL	R.H. (5)				
06/02/2024	GUIA	jan-24	FGTS	38044,53	MUNICIPAL	R.H. (5)				
06/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	690,2	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	690,20		
07/02/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	20.701	BRUNA TEODORO	731,53	MUNICIPAL	R.H. (5)				
07/02/2024	PENSÃO ALIMENTÍCIA	20.702	MARILIA MARGARETH	882,75	MUNICIPAL	R.H. (5)				
07/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	24	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	24,00		
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ANDREA CRISTINA VEJAN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	DANIEL ANTONIO BONFIM	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	DANIELE VIEIRA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	EDNA CRISTINA DE SOUZA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				

08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GILMAR DE MATOS GOMES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JOSEMARA GOMES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LARISSA VENANCIO DA SILVA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	499,96	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	LUIZ DA SILVA	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	MELISSA MANARESI BASSO	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,91	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PAULO CICERO BATISTA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	521,84	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	TAIS CRISTINA RODRIGUES	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	TANIA RODRIGUES DO PRADO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	19.844	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,1	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	BRUNO MAXIMIANO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	ELIANA PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	FABIANA XOLIS GUIMARAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	LURIAN DE MOURA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	THIAGO GRANDINI RAMOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	19.845	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	20.801	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. HOSPITAL	20.802	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	FP - PISO ENF. UTI	20.803	ELISANGELA APARECIDA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)				
08/02/2024	NOTA FISCAL	84	NATALLI GAIATO CRUZ	3000	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
08/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	48	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	48,00		
09/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	411,4	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	411,40		
14/02/2024	NOTA FISCAL	9.172	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	497,95	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
14/02/2024	NOTA FISCAL	17817	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	772	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
14/02/2024	NOTA FISCAL	71222	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	1828,4	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
14/02/2024	NOTA FISCAL	494000	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	2318	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
14/02/2024	NOTA FISCAL	13034	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	1163,99	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
14/02/2024	NOTA FISCAL	4364	MESSER GASES LTDA	528,11	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS				
14/02/2024	NOTA FISCAL	2917	JOSE REYNALDO SARTORI	224	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

14/02/2024	NOTA FISCAL	261	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACA	344	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/02/2024	NOTA FISCAL	969	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	41,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/02/2024	NOTA FISCAL	2683	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST	630	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
14/02/2024	FATURA	1184438	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	99,95	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
14/02/2024	NOTA FISCAL	15482	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	445,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/02/2024	NOTA FISCAL	488	MRM COMERCIO LTDA	970	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/02/2024	NOTA FISCAL	20724	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	2000,34	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/02/2024	NOTA FISCAL	137049	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2000	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/02/2024	NOTA FISCAL	25154	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	389,6	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
14/02/2024	NOTA FISCAL	7097	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	468,1	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/02/2024	NOTA FISCAL	13805	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES	935,96	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
14/02/2024	NOTA FISCAL	60608	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	1221,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
14/02/2024	NOTA FISCAL	249	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	1028,11	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/02/2024	NOTA FISCAL	19875	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	1950,25	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/02/2024	FATURA	1899	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	423,67	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
14/02/2024	FATURA	8	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
14/02/2024	FATURA	201	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
14/02/2024	NOTA FISCAL	2972021/2972020	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	920,21	MUNICIPAL	R.H. (5)		
14/02/2024	NOTA FISCAL	2972021/2972020	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	205,08	MUNICIPAL	R.H. (5)		
14/02/2024	NOTA FISCAL	8875	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	3005,39	MUNICIPAL	R.H. (5)		
14/02/2024	NOTA FISCAL	8876	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	652,6	MUNICIPAL	R.H. (5)		
14/02/2024	NOTA FISCAL	526	ECQ SERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1420	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
14/02/2024	IPVA	21.430	SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO	526,79	MUNICIPAL	OUTRAS DESPESAS		
14/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	72	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	72,00
16/02/2024	NOTA FISCAL	5698	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	275	MUNICIPAL	R.H. (5)		
16/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00
19/02/2024	NOTA FISCAL	770	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	5385,9	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	1788	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1048,8	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	86620000	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	962,79	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	48065	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	476,41	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
19/02/2024	NOTA FISCAL	48064	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	2077,07	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
19/02/2024	NOTA FISCAL	11513	PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	2756,45	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/02/2024	NOTA FISCAL	18532	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	5993,85	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
19/02/2024	NOTA FISCAL	7453792	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	717,35	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
19/02/2024	NOTA FISCAL	523388	CIRURGICA MEDCENTER	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/02/2024	FATURA	348083233	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	23571,88	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	86619934	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2183,31	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	11383	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	218,35	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
19/02/2024	NOTA FISCAL	57821	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	2409,88	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/02/2024	FATURA	4045410	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	1974,3	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	285065	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUD	2856	MUNICIPAL	R.H. (5)		
19/02/2024	NOTA FISCAL	524136	CIRURGICA MEDCENTER	765	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/02/2024	NOTA FISCAL	1679	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1803,11	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	28724	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	507,41	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	1525	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	1252,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	40373	SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA	369	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/02/2024	NOTA FISCAL	23543	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	710,6	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
19/02/2024	NOTA FISCAL	1820499	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1134	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/02/2024	NOTA FISCAL	345601	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	2350	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/02/2024	NOTA FISCAL	23549	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	188,5	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
19/02/2024	NOTA FISCAL	110507	MESSER GASES LTDA	211,25	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	1369	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	330	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	61173	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	531	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	981	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	12,64	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/02/2024	NOTA FISCAL	15428	FORMULA PAULISTA MANIPULACAO E DROGARIA LTDA EPP	357,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
19/02/2024	NOTA FISCAL	25199	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	210	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
19/02/2024	NOTA FISCAL	3827	ADEMIR DOMINGUES ME	633,33	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
19/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	36	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	36,00
20/02/2024	DARF/IRPJ	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3686,47	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/02/2024	DARF/PIS	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1566,83	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/02/2024	DARF/IRPJ	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	505,43	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/02/2024	DARF/PIS	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	11375,57	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/02/2024	DARF/PIS	jan-24	SERETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	59,46	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
20/02/2024	INSS/FOLHA	jan-24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	11328,2	MUNICIPAL	R.H. (5)		
20/02/2024	DARF/IRRF	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2472,35	MUNICIPAL	R.H. (5)		
20/02/2024	DARF/IRRF	jan-24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	6326,26	MUNICIPAL	R.H. (5)		
20/02/2024	INSS/FOLHA	jan-24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	41396,75	MUNICIPAL	R.H. (5)		
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	13.584	ALCIONE CONCEIÇÃO IVO DOS SANTOS	1099,24	MUNICIPAL	R.H. (5)		
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	14.632	CLELIA MARIA DE SOUZA	4078,8	MUNICIPAL	R.H. (5)		
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	14.682	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	8192,93	MUNICIPAL	R.H. (5)		
21/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	14.683	LILIANE SANTOS AGUIRRA	4440,41	MUNICIPAL	R.H. (5)		
21/02/2024	ISS	jan-24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	79,23	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
21/02/2024	ISS	jan-24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	24,52	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
21/02/2024	GRRG	22.103	FGTS	77,13	MUNICIPAL	R.H. (5)		
21/02/2024	GRRG	22.104	FGTS	3897,39	MUNICIPAL	R.H. (5)		
21/02/2024	GRRG	22.105	FGTS	1054,57	MUNICIPAL	R.H. (5)		
21/02/2024	GRRG	22.106	FGTS	1792,07	MUNICIPAL	R.H. (5)		
22/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	25,6	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	25,60
22/02/2024	NOTA FISCAL	10475	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	449,9	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
22/02/2024	NOTA FISCAL	32	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	2050	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
22/02/2024	NOTA FISCAL	23	DANILO DOS SANTOS BIMBATTI 39662523847	270	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
22/02/2024	NOTA FISCAL	117349	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDIC	1647,91	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
22/02/2024	NOTA FISCAL	117351	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDIC	1909	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/02/2024	NOTA FISCAL	103	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	4333	MUNICIPAL	R.H. (5)		
23/02/2024	BOLETO	22.302	BRADESCO SEGURO DE VIDA	1108,46	MUNICIPAL	R.H. (5)		
23/02/2024	BOLETO	22.303	BRADESCO SEGURO DE VIDA	247,63	MUNICIPAL	R.H. (5)		
23/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00
26/02/2024	NOTA FISCAL	263	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1146,24	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
26/02/2024	NOTA FISCAL	29992	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2581,27	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
26/02/2024	NOTA FISCAL	29993	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	1098,74	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
26/02/2024	NOTA FISCAL	29882	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	33,8	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/02/2024	NOTA FISCAL	29886	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	152,1	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/02/2024	NOTA FISCAL	29883	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	1104,6	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/02/2024	NOTA FISCAL	28655	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICA	1125,08	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
26/02/2024	NOTA FISCAL	29887	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	4050,2	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/02/2024	NOTA FISCAL	822032	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACETICOS S	205,02	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/02/2024	NOTA FISCAL	111537	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	673,37	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/02/2024	NOTA FISCAL	1029786	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITA	2728,65	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/02/2024	NOTA FISCAL	13412	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	3282,22	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
26/02/2024	NOTA FISCAL	1368528	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	450,8	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

26/02/2024	NOTA FISCAL	6075	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	892,79	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	524395	CIRURGICA MEDCENTER	1493,25	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	60008	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	1651,76	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	118057	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDIC	220,91	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	754275	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	429,45	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	5061	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	911,55	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	7702	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	1075	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	616060	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	3389,66	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	360087	MESSER GASES LTDA	6179,77	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	6250	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	829,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	6245	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	142596	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2246,41	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	9203	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5014	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	9236907	SERVIMED COMERCIAL LTDA	123,76	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	60016	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	302,33	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	9235909	SERVIMED COMERCIAL LTDA	330,72	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	197370	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	814,18	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	429850	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1000,82	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	524392	CIRURGICA MEDCENTER	1064,04	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	238430	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	1076,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	22325	MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	1751,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	13387	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	1832,93	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	1368283	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	498,08	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	111576	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	684,22	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	160270	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	811,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	280150	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1221,82	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	1030148	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITA	2326,99	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	2461970	EUROFARMA	630	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	136791	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1119,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	118060	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDIC	41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	15284	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	2212,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	552890	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	2642,62	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	615985	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	4871,48	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	87458	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	5574,36	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	754276	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	5605,14	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	23597	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	121,9	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
26/02/2024	NOTA FISCAL	28160	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EPP	230	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	2617754	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	1737,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	2617753	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2166,96	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	6249	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	2659,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	269344	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA.	2970	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/02/2024	NOTA FISCAL	6244	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	4930	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	2992	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	163,12	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
26/02/2024	NOTA FISCAL	18343	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	165	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
26/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	12	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00		
28/02/2024	NOTA FISCAL	263	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	18836,09	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	264	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	1126,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	265	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	12388,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	266	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	224	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	5085,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	223	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	5403,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	75	ZUQUE MEDEIROS LTDA	6757,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	1873	BELLUZZI & CIA LTDA	2760	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	24.802	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	269,21	MUNICIPAL	R.H. (5)				
28/02/2024	TERMO DE RESCISÃO	24.803	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO	134,61	MUNICIPAL	R.H. (5)				
28/02/2024	NOTA FISCAL	356	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	29534,79	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	1887	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	17379,52	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	1274	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	4410,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	816	CLINICA MIRANDA LTDA	1495,73	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	1000191	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	813	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	389	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4317,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	2154	CLINICA MEDICA HAMZE	9854,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	812	CLINICA MIRANDA LTDA	11872,02	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	128	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	14950	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	196	OBA OGAWA LTDA	17549,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	1107	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	17549,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	202405	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	16150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	82	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	4600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	165	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	10350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	114	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFF	5750	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	1389	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	6475,65	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	72	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTD	11872,02	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	2156	CLINICA MEDICA HAMZE	24316,04	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	197	OBA OGAWA LTDA	476,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	246	JOÃO DEIVID MORA	6600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	16	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	315	NATALIA SOUSA COSTA E CIA LTDA	3600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	260	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	9600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	261	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	24000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	262	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	247	JOÃO DEIVID MORA	5400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	248	JOÃO DEIVID MORA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	53	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA	4800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	20240007	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	12	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	7200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	53	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	85	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	11067,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	1272	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	10386,84	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	115	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFF	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	16	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	7150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	10	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	8800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	206	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	13200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	32	PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI	6600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	189	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	7226,45	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	5	DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	3300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	27	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	7700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	205	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	9350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	16	MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA	1100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
28/02/2024	NOTA FISCAL	203	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	2252,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Elaine C. Giolo Jorge

Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

28/02/2024	NOTA FISCAL	172	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	8400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	54	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	12600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	31	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	1	VINICIUS BAHIA CORREIA LTDA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	18	BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S	1877	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	6	NUNES ASSITENCIA MEDICA LTDA	500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	20240008	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	212	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	750,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	9	CARDIOLOGICA FIGUEIREDO LTDA	1050	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2024	NOTA FISCAL	2476	PROMEDIRP MATERIAIS PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	885,83	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
28/02/2024	NOTA FISCAL	118103	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDIC	1702,67	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
28/02/2024	NOTA FISCAL	15314	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4086,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
28/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	480	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	480,00	
29/02/2024			DEVOLUÇÃO JUROS/MULTAS/TARIFAS	-2345,82			Tarifa bancária		
29/02/2024	NOTA FISCAL	269	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	1238,82	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	142	R. A. DE SOUZA E MORAES	4129,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.980	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2875,91	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2448,3	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4900,79	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2776,18	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	3137,99	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	MARLY VENANCIO JACINTO	2527,13	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2607,86	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	RECIBO DE FÉRIAS	37.982	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2894,46	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	2162	CLINICA MEDICA HAMZE	2411,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
29/02/2024	NOTA FISCAL	5707	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	550	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	14084	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	176	MUNICIPAL	R.H. (S)			
29/02/2024	NOTA FISCAL	2452	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	3889,76	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
29/02/2024	EXTRATO		TARIFAS BANCARIAS	30,8	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	30,80	
Total				1.536.895,32				2.037,80	

Categoria da despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	286.184,95	0,00	513.157,73	799.342,68
Medicamentos	11.552,21	0,00	0,00	11.552,21
Material Médico E Hospitalar	89.573,60	0,00	17.910,07	107.483,67
Gêneros Alimentícios	17.904,37	0,00	735,11	18.639,48
Outros Materiais De Consumo	12.826,89	0,00	0,00	12.826,89
Serviços Médicos	511.972,07	0,00	0,00	511.972,07
Outros Serviços De Terceiros	14.511,45	0,00	21.360,00	35.871,45
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	12.841,61	0,00	0,00	12.841,61
Utilidades Públicas	26.181,30	0,00	0,00	26.181,30
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	1.854,00	0,00	148,99	2.002,99
Outras Despesas	526,79	0,00	0,00	526,79

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	553.311,90	553.311,90
Municipal	987.545,23	985.929,24
Total	1.540.857,13	########

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	55.987,33
Rend. aplicações	143,78
Rec. repassados	1.540.857,13
Total de receitas	1.596.988,24
Despesas	1.536.895,32
Saldo a transportar	60.092,92

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	32,81
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.002,99
Total	2.035,80

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.345,82
Total	2.345,82

Saldo Glosas	Valor
Fevereiro	310,02

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.13 10:59:57 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Presidente da AHBB|Rede Santa Casa

Orgão concessor: Saúde
Gestora: Elaine C. Giolo Jorge
Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	031392	00354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
29/09/2022 A 28/09/2023	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	253,13
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.679,10

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.679,10	P
1/3 das Férias:	893,03	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:	327,47	D
Desconto do imposto de Renda:	87,86	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.572,13	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	415,33	D
TOTAL LIQUIDO:	3.156,80	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$ 3.156,80 (três mil cento e cinqüenta e seis reais e oitenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.156,80(três mil cento e cinqüenta e seis reais e oitenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024
VALOR: 3.156,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.577.A54.27E.0DD.1FF

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	65616	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2022 A 22/06/2023	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.636,88
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	1.919,28

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.919,28	P
1/3 das Férias:	639,76	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:	209,13	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.559,04	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	209,13	D
TOTAL LIQUIDO:	2.349,91	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.349,91 (dois mil trezentos e quarenta e nove reais e noventa e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.349,91(dois mil trezentos e quarenta e nove reais e noventa e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 333.192.648-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.740-3
DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024
VALOR: 2.349,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.FCB.E61.AF8.4D7.997

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	13008	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
05/12/2022 A 04/12/2023	06/02/2024 A 06/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	02
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	78,40
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.504,37

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.504,37	P
1/3 das Férias:	834,79	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:	299,51	D
Desconto do imposto de Renda:	57,11	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.339,16	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	356,62	D
TOTAL LIQUIDO:	2.982,54	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.982,54 (dois mil novecentos e oitenta e dois reais e cinqüenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.982,54(dois mil novecentos e oitenta e dois reais e cinqüenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 257.207.358-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024
VALOR: 2.982,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.FDC.B1E.849.84E.5FD

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000067

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	14397	110

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2022 A 22/06/2023	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.583,80
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	1.866,20

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.866,20	P
1/3 das Férias:	622,07	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:	202,76	D
Desconto do imposto de Renda:	13,01	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.488,27	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	215,77	D
TOTAL LIQUIDO:	2.272,50	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.272,50 (dois mil duzentos e setenta e dois reais e cinqüenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.272,50(dois mil duzentos e setenta e dois reais e cinqüenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

CPF/CNPJ: 145.879.088-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8

DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024

VALOR: 2.272,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B4B.E68.D4A.A1D.321

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000069

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JOSEMARA GOMES DA SILVA	018420	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
31/01/2023 A 30/01/2024	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,66	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:	286,97	D
Desconto do imposto de Renda:	34,24	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	321,21	D
TOTAL LIQUIDO:	2.913,42	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.913,42 (dois mil novecentos e treze reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 05/01/2024

JOSEMARA GOMES DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.913,42(dois mil novecentos e treze reais e quarenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

JOSEMARA GOMES DA SILVA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024
VALOR: 2.913,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.807.0FA.839.70E.C98

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000071

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	58149	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	06/02/2024 A 06/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.905,26	P
Salário Base:	1.622,86	1/3 das Férias:	635,09	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.905,26	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	207,45	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.540,35	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	207,45	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.332,90	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.332,90 (dois mil trezentos e trinta e dois reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

MARCIA COSTA GARCIA TAVARES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.332,90(dois mil trezentos e trinta e dois reais e noventa centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

MARCIA COSTA GARCIA TAVARES

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024
VALOR: 2.332,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.971.2AA.CB0.6DA.446

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	033145	00218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/01/2023 A 03/01/2024	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	258,57
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.684,54

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.684,54	P
1/3 das Férias:	894,85	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:	328,34	D
Desconto do imposto de Renda:	117,26	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.579,39	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	445,60	D
TOTAL LIQUIDO:	3.133,79	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$ 3.133,79 (três mil cento e trinta e três reais e setenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.133,79(três mil cento e trinta e três reais e setenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024
VALOR: 3.133,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.74E.0C2.960.6AA.441

==========

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

000075

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	050785	00419

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/09/2022 A 12/09/2023	06/02/2024 A 06/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	179,29
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.258,03

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.258,03	P
1/3 das Férias:	1.419,34	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:	613,64	D
Desconto do imposto de Renda:	507,57	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.677,37	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.121,21	D
TOTAL LIQUIDO:	4.556,16	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.556,16 (quatro mil quinhentos e cinqüenta e seis reais e dezesseis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.556,16(quatro mil quinhentos e cinqüenta e seis reais e dezesseis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024
VALOR: 4.556,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.89F.05C.5E1.198.1A0

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	025858	00354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/01/2023 A 13/01/2024	05/02/2024 A 05/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.779,30	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	926,43	P
Média Horas:	353,33	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.779,30	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	343,50	D
		Desconto do imposto de Renda:	105,50	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.705,73	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	449,00	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.256,73	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 liquida de R$ 3.256,73 (três mil duzentos e cinqüenta e seis reais e setenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.256,73(três mil duzentos e cinqüenta e seis reais e setenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 390.838.308-02

AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3

DATA DO PAGAMENTO: 02/02/2024

VALOR: 3.256,73

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CDC.AF0.64D.771.A58

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 604495
SÉRIE 1

000079

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 604495
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6044 9510 0136 6418

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135240026714352 04/01/2024 22:06:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	04/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	18 JAN. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 01/02/2024 1.084,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.084,09	191,97	0,00	0,00	1.084,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.084,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			19,06	19,06

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31106	EMBAL.WRAPS 40G L 90X90CM C/50-NEVE LT 23-07010168 (2) 06/2028 \ LT 2309010090 (6) 08/2028 (Fornecedor: 2444, Lote: 23070101-68, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2028 / Fornecedor: 2444, Lote: 2309010090, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2028)	56031240	000	5102	PCT	8	50,5300	404,24	404,24	72,76	0,00	18,00	0,00
6101	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 C/10-MARK LT 20896 (20) 10/2027 (Fornecedor: 3328, Lote: 20896, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2027)	90183929	000	5102	PCT	20	6,0460	120,92	120,92	21,77	0,00	18,00	0,00
33104	NOVOLIN NPH 100UI 10ML 2 A 8 C - NOVO NORDISK LT NZF5V75 (3) 09/2025 (Fornecedor: 4184, Lote: NZF5V75, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/09/2025)	30043100	000	5102	CX	3	28,7000	86,10	86,10	15,50	0,00	18,00	0,00
34329	NOVOLIN REG 100UI 10ML-NOVO NORDISK LT NT6AL62 (7) 05/2025 (Fornecedor: 4184, Lote: NT6AL62, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 30/05/2025)	30043100	000	5102	CX	7	28,3500	198,45	198,45	35,72	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 328854769 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)||#R23V1 R4P1V1 R0P3V1 ||
Pedido: 602119
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,22

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

URGENTE PERECÍVEL

000089

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 604495
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6044 9510 0136 6418

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135240026714352 04/01/2024 22:06:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
27603	SCALP N.19 PVC C/100-DESCARPACK LT 2EIAAA-003A (1) 07/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2EIAAA003A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/07/2028)	90183929	200	5102	CX	1	20,0100	20,01	20,01	3,60		18,00	
13583	CATETER IV 22G C/100-DESCARPACK LT 2CTPAA-021G (1) 05/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2CTPAA021G, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	CX	1	54,7900	54,79	54,79	9,86	0,00	18,00	0,00
21897	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SR LT J394 (10) 02/2027 (Fornecedor: 2014, Lote: J394, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2027)	90183219	400	5102	CX	10	5,2700	52,70	52,70	6,32	0,00	12,00	0,00
27795	ALGODAO ORT. 10CM X 1,8MT INDIV. DZ-PO-LARFIX LT 33081123 (17) 11/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 33081123, Qtde: 17 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	30051090	000	5102	PCT	17	8,6400	146,88	146,88	26,44		18,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

09 JAN. 2024

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000035148238901044996130000108409
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.101
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.084,09
VALOR COBRADO	1.084,09

==========

NR.AUTENTICACAO 9.8A6.D45.09D.99D.344

==========

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.

HumanAlimentar

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012648
BAURU - SP
(14) 3104-1880

DANFE
Documento Auxiliar da *Nota Fiscal Eletrônica*

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.071.084
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3524 0102 7864 3600 0183 5500 0000 0710 8414 5528 4335

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240007268141

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMINTENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

000082

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/01/2024 - 16:12:30
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	02/01/2024 - 16:12:30
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garça		SP	(14) 99674-4907	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
71084_001	01/02/2024	1.484,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	1.484,00
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**1.484,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	15.066.184/0001-60	647598751114			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
1,00	CX				10,00 / 10,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
54	KABIVEN 1900 KCAL / 2053 ML Lote: 10SC1768 Qtd:4 Val:28/02/2025	30049099	260	5405	UND	4,00	371,00	1.484,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

03 JAN 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) PEDIDO SOLICITADO POR ANDERSON VIA WHATSAPP - BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO SEP E FAT CÉSAR	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035017648601015896130000148400

BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.102
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.484,00
VALOR COBRADO	1.484,00
NR.AUTENTICACAO	0.E47.D1C.B64.13B.123

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.

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep. 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3261-9494 / (15) 3305-4767

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 157.264

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35240108231734000193550000001572641001789602

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

Protocolo de Autorização de Uso
135240026285506 04/01/2024 20:49

000084

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	04/01/2024

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	04/01/2024

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 157.264/ 1 Valor : 1.818,58 Vencto. 01/02/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.536,48	272,29	0,00	0,00	1.818,58

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto*	*Outras Despesas Acessórias*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.818,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
11	CAIXAS			70,000	70,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569286	AGUA P/ INJECAO 1000ML CX C/16 FRASCOS FRESENIUS Lote : 74SK4355 Val. : 03/09/2025	30049099	020	5102	CX	1,00 1,00	122,080000	122,08	71,22	8,55		12,0	
21273	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0M PCT C/12 ORTOBOM Lote : 302 Val. : 01/12/2028	90211020	040	5102	PCT	9,00 9,00	7,320000	65,88	0,00	0,00			
571329	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/F AR C/25 POLYBAG MEDIX Lote : 20230520 Val. : 30/04/2028 Lote : 20230522 Val. : 30/04/2028	90189010	000	5102	PCT	60,00 58,00 2,00	14,680000	880,80	880,80	158,54		18,0	
568793	ESCOVA DESC. SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48 VICPHARMA Lote : M36097 Val. : 25/10/2026	30039099	000	5102	CX	5,00 5,00	72,960000	364,80	364,80	65,66		18,0	
573350	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN SEVEN CARE Lote : 230708 Val. : 07/07/2028	90192010	000	5102	UND	20,00 20,00	4,150000	83,00	83,00	14,94		18,0	
569462	CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 1000ML CX C/12 FR "CHLORCLEAR" VICPHARMA Lote : C9791 Val. : 30/07/2025	34029019	060	5405	CX	2,00 2,00	82,680000	165,36	0,00	0,00			
570412	TORNEIRA 3 VIAS ESTERIL "LUER SLIP" CX C/50UN DESCARPACK Lote : CAT003-230 Val. : 30/08/2028	90189010	000	5102	PCT	2,00 2,00	30,050000	60,10	60,10	10,82		18,0	
569467	CLOREXIDINA 0,5% (SOL ALCOOLICA) 100ML CX C/24 FR VICPHARMA Lote : M36185 Val. : 02/11/2026	30039099	000	5102	CX	2,00 2,00	38,280000	76,56	76,56	13,78		18,0	

RECLAMAÇÕES
EM ATÉ 24hs

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 157.264

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240108231734000193550000001572641001789602

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

Protocolo de Autorização de Uso

135240026285506 04/01/2024 20:49

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

08 JAN. 2024

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA REG.:Ribeirão Preto N/P.179.097

PEDIDO 328854769.1
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)

Reservado ao FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082641068452124007710007396130000181858
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.103
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.818,58
VALOR COBRADO	1.818,58

==========

NR.AUTENTICACAO 0.256.2BE.553.F7E.A37

==========

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.012.430
Série 001
Folha 1/1

000086

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0124 3010 0147 4940

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135240024821586 - 04/01/2024 16:55:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	04/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	01/02/2024
Valor	R$ 3.436,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.436,34	438,54	0,00	0,00	0,00	0,00	3.436,34
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.436,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
31	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2444	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA PVC CX 20 JP R+ Lote: 370423 Qt: 30 Val: 11/11/25	30049099	000	5102	CX	30	100,0000	3.000,00	3.000,00	360,00			12,00	
2070	SUCCINIL COLIN (SUXAMETONIO) 100 MG PO SOL INJ CT FA VD TRANS UNIAO QUIMICA S+ Lote: 2334182 Qt: 20 Val: 31/07/25	30049099	500	5102	UN	20	21,8170	436,34	436,34	78,54			18,00	

HOSPITAL

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
PEDIDO 328854769.1 - Cotacao
Pedido para o CNPJ: 44.672.062/0001-15
Cotacao no 1359 F
PEDIDO DE COMPRA:PDC#328854769#BIONEXO
Vendedor: 9-LETICIA REIS MONTEIRO Id Mov:147388
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 462,19 Estadual: R$ 412,36 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410, SN
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP (16) 3771-5458

Representação Gráfica de CC-e
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110352401446720620001155500100001243010014749400 1
Criado em : 20/02/2024 15:31:51
Prococolo: 135240369887502 - Registrado em: 20/02/2024 15:31:51

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0009-60

Nota Fiscal: 000.012.430 - Série: 001

3524 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0124 3010 0147 4940

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080022111859969934960001196130000343634
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.104
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	01/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.436,34
VALOR COBRADO	3.436,34

==========

NR.AUTENTICACAO 0.50B.755.C8A.A12.45C

==========

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.

000089

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 02/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8491	8488	01/02/2024

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
BAURU - SP - CEP: 17032-000
CNPJ/CPF:10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG:
Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR
Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: mandriollo@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1 * 700,00 = 700,00 REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023;ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA;Codigo Atividade: 1401	700,00	700,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		700,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 %	29,82
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00

Esta é a chave de validação: NVMM-APUY
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:05
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208
VALOR TOTAL 700,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.88A.9FD.C2F.6E2.775

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:19
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.036.889
VALOR TOTAL 404,72
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: UELLINTON D NORMANDIA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 36.889-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 6.9E0.5BD.E4E.269.469

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE VERA CRUZ
(14)3492-3952
tributos@veracruz.sp.gov.br

000092

Chave de Acesso da NFS-e
35566022322284170001000000000000072402016497386 5

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	01/02/2024	01/02/2024 13:38:35
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
8	900	01/02/2024 13:38:35

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
32.228.417/0001-00	-	(14) 3492-1317

Nome / Nome Empresarial
TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851

E-mail
tay.biomed@hotmail.com.br

Endereço	Município	CEP
ARMANDO DAVOLI, 138	Vera Cruz - SP	17560-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS, REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA."

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vera Cruz - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:04
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	05/02/2024
NR. DOCUMENTO	556.673.000.009.740
VALOR TOTAL	2.500,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	3.AD8.4A3.A79.E8A.358

I: 45.349.461/0009-60
ulo: Folha Mensal
petência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 11:05:00

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	2.628,43
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.176,69
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	1.963,33
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	24.821.007-5	133.677.668-44	33455-3	2.060,05
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	2.917,44
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	118568-5	2.210,69
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARR(	60.301.582-7	510.221.228-19	93937-4	1.795,29
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	42.467.819-6	444.059.208-26	33636-X	3.487,60
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	2.989,54
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	42128684-2	293.766.368-05	96103-5	1.664,19
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.210,69
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.153,56
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHAI	25326165	267.051.478-22	106800-8	1.795,29
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.841,30
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	3.774,42
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.715,61
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.761,29
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.713,31
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.819,39
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO!	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.594,31
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	25.337.855-2	256.966.638-69	77317-4	2.096,98
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B/	49.540.377-5	430.488.438-76	96099-3	1.815,23
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	45350847	476.913.868-77	36681-1	2.541,64
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.471,46
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	317,02
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	2.248,53
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.205,82
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.596,28
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.645,18
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	1.990,27
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	332979611	333.192.648-50	86740-3	1.649,30
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	186,61
7110	CLELIA MARIA DE SOUZA	36.934.801-1	190.988.288-76	112959-7	1.718,39
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.269,71
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-x	824,99
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	45547893-4	468.516.418-01	6260-X	3.679,63
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.701,30
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	27.896.543-X	190.987.358-60	96086-1	333,94
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.626,09
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	1.718,39
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	2.816,90
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	179,67
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.341,06
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.060,45
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	1.099,49
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	1.795,29
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	1.942,88
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	4.144,18
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.062,21
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.688,74
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.175,01
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	2.588,00
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	3370300662	287.449.418-62	86704-7	1.761,29
7800	FERNANDA DE OLIVEIRA	45216941	304.585.618-78	101702-0	1.475,63
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	48946797	413.546.508-08	101718-7	2.572,74
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.352,11
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	1.846,83
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	48924422-1	425.615.228-81	17812-8	3.396,98
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	407046951	366.381.118-25	29642-2	2.841,00
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.931,55
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	243,93
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	1.931,64
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.298,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-X	2.201,83
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.176,69
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA !	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.428,80
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	2.169,61
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	467718003	406.503.098-63	86694-6	3.299,84
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	1.757,16
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.436,02
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.701,30
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	2.723,52
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	1.862,04
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	2.883,44
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	145,23
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	32717634-9	275.697.018-28	90590-9	1.815,42

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.176,69
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	1.001,01
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	31657-1	3.793,30
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.177,08
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.625,57
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.206,08
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	45.230.145-7	452.770.828-75	96065-9	1.691,45
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	11656865	015.420.548-69	97301-7	2.334,46
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	0-0	1.845,55
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.715,61
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	3.920,30
5539	LILIANE SANTOS AGUIRRA	440173759	393.636.698-58	96061-6	1.958,63
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	4.142,78
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	884,31
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	1.611,05
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	147,55
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	325423349	283.161.818-51	88576-2	1.761,29
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	2.449,78
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	467849651	313.416.508-20	93938-2	2.158,06
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.154,41
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	2.232,35
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.176,69
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	45028069	381.082.478-02	101785-3	5.271,90
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	1.736,85
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	1.876,65
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.176,69
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.557,84
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	1.568,23
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	189,55
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.609,74
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	1.554,91
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	1.876,65
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.961,14
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	3.742,73
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.517,85
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	1.795,29
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	4.130,31
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	2.283,65
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	3.787,03
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	1.832,00
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	224214536	157.906.628-38	96053-5	314,96
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	4500031332-7	1.701,30
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	2.176,69
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	3.812,28
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.430,05
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.210,69
6090	PAULO CICERO BATISTA	29.781.652-4	158.161.278-88	195161-0	4.096,20
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTI	49810018-2	373.314.958-01	97303-3	1.729,13
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	2.791,79
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	49.881.332-0	450.858.848-41	35897-5	2.210,69
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.246,66
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	2.649,26
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	48.090.484-4	407.027.578-96	5232-9	3.614,67
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.705,58
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.643,01
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	2.130,52
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	200,96
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.551,89
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.718,39
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.718,39
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	166,03
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	2.576,05
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	1.910,65
5057	ROSY LICERRO	264688740	171.812.358-26	33519-3	1.876,65
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	2.592,79
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	52609173-3	481.381.998-22	27450-x	2.454,61
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	1.503,87
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	1.738,39
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.476,55
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	40.090.018-X	354.321.388-16	101695-4	1.708,52
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	58934576-X	399.115.998-84	35055-9	1.795,29
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	87,14
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	1011719-5	2.210,69
7098	TATIANA LEMES	49482646-0	405.726.218-09	96047-0	590,17
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	2.175,64
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	5981898	089.200.689-76	101696-2	4.682,73
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.537,43

: 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
ɔetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 11:05:00

000096

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.602,70
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	2.315,67
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	3.507,66
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	2.210,69
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	1.878,89
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	2.198,70

Empregados: 159 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 354.140,17

(trezentos e cinqüenta e quatro mil cento e quarenta reais e dezessete centavos)

GARCA, 03/01/2024 Responsável: _____

:	45.349.461/0009-60	Emissão:	03/01/2024
ılo:	Folha Mensal	Horas:	11:04:37
ɔetência:	12/2023		

000097

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	45238755	469.217.078-65	2.666,62
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	2.176,69
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	1.752,89
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	1.807,76
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	2.147,76
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	1.956,86
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	3.488,54
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.210,69
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	2.176,69
Contribuintes				
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOS	453326201	476.437.968-66	440,00

Empregados: 9 Estagiários: 0 Contribuintes: 1 Total da Empresa: 20.824,50

(vinte mil oitocentos e vinte e quatro reais e cinqüenta centavos)

GARCA, 03/01/2024 Responsável:

J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/01/2024
ulo: Folha Mensal Horas: 10:57:13
petência: 12/2023 000098

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 Adm: 01/12/2018
lo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,36 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,57 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,31 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,77 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,53	503,33 P				

0	Proventos:	3.877,14	Descontos:	1.248,71	Informativa:	233,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.628,43
1	Base INSS:	2.915,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.915,67	Valor FGTS:	233,25	Base IRRF:	1.701,27

.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 Adm: 01/12/2018
lo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22

.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018
lo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	175,62 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,68 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,16 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,47	220,35 P				

0	Proventos:	2.173,11	Descontos:	209,78	Informativa:	173,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.963,33
1	Base INSS:	2.173,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.173,11	Valor FGTS:	173,84	Base IRRF:	1.997,33

.: 5086 AMAURI FERREIRA LOURENCO Situação: Trabalhando CPF: 133.677.668-44 Adm: 23/06/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
o: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.734,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.734,11 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	11,20 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,23 P	998	I.N.S.S.	8,12	183,09 D

0	Proventos:	2.254,34	Descontos:	194,29	Informativa:	180,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.060,05
0	Base INSS:	2.243,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.254,34	Valor FGTS:	180,34	Base IRRF:	2.071,25

.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018
lo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,73	258,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,51 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,28 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	4,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	4.138,50	Descontos:	1.221,06	Informativa:	237,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.917,44
0	Base INSS:	2.968,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.968,79	Valor FGTS:	237,49	Base IRRF:	1.748,01

J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/01/2024
ulo: Folha Mensal Horas: 10:57:13
ıpetência: 12/2023 000039

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI Situação: Trabalhando CPF: 384.268.288-33 Adm: 14/06/2023
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	871,33	871,33 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	294,45	294,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1	Proventos:	3.278,90	Descontos:	1.068,21	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
1	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.008,24

:.: 4813 ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELC Situação: Trabalhando CPF: 510.221.228-19 Adm: 03/05/2021
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29
0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29

:.: 5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 444.059.208-26 Adm: 08/10/2021
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
o: 651 ENFERMEIRA DA QUALIDADE C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	21,40 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,99 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	632,72 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

0	Proventos:	4.210,37	Descontos:	722,77	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.487,60
0	Base INSS:	4.038,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.515,96

ça período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 26/12/2023
ça período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023

:.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	733,50 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	812	INSS FERIAS	10,80	97,68 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	19,68 D
3	HORAS FERIAS	33,33	632,72 P	998	I.N.S.S.	9,13	309,08 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,72	2,72 P	942	IRRF FERIAS	27,50	74,74 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	65,32 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	226,48 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0	Proventos:	4.439,57	Descontos:	1.450,03	Informativa:	343,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.989,54
0	Base INSS:	4.289,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.289,54	Valor FGTS:	343,16	Base IRRF:	2.904,83

\S DE 06/11/2023 - 05/12/2023

J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/01/2024
ulo: Folha Mensal Horas: 10:57:13
ıpetência: 12/2023 000100

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 7912 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 469.217.078-65 Adm: 21/09/2023
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,66	251,84 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,96 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	96,15	96,15 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	673,03	673,03 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,86 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,63	498,99 P				

2	Proventos:	3.592,45	Descontos:	925,83	Informativa:	233,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.666,62
2	Base INSS:	2.919,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.919,42	Valor FGTS:	233,54	Base IRRF:	2.246,39

:.: 5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 293.766.368-05 Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 220,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	1.847,80	Descontos:	183,61	Informativa:	147,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.664,19
1	Base INSS:	1.844,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.847,80	Valor FGTS:	147,82	Base IRRF:	1.701,30

:.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

1	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
1	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.059,63

ça período igual ou inferior a 15 dias: 03/12/2023 a 03/12/2023

:.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018
ilo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	23,13 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.215,48	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.153,56
0	Base INSS:	2.384,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04

:.: 7913 ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR Situação: Trabalhando CPF: 267.051.478-22 Adm: 21/09/2023
ilo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29
2	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.416,11

---

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 329.392.478-62 — Adm: 08/07/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
o: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	8,02	162,93 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	25,90 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,78 D
200	HORAS EXTRAS 100%	5,45	103,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,63 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	2.039,01	Descontos:	197,71	Informativa:	163,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.841,30
0	Base INSS:	2.039,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.039,01	Valor FGTS:	163,12	Base IRRF:	1.875,30

.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 369.608.518-90 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
o: 69 NUTRICIONISTA — C.B.O: 223710 — Filial: 1 — Salário: 3.969,70

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.837,38 P	998	I.N.S.S.	9,89	418,62 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	132,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	206,66 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

0	Proventos:	4.433,70	Descontos:	659,28	Informativa:	338,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.774,42
0	Base INSS:	4.233,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.233,70	Valor FGTS:	338,69	Base IRRF:	3.815,08

ça período igual ou inferior a 15 dias: 14/12/2023 a 14/12/2023

.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 246.360.328-37 — Adm: 23/06/2021
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 220,00
o: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,96	151,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	1.900,88	Descontos:	185,27	Informativa:	152,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.715,61
0	Base INSS:	1.900,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.900,88	Valor FGTS:	152,07	Base IRRF:	1.749,61

.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 458.373.588-03 — Adm: 23/12/2022
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	189,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.761,29
0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29

.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 171.870.648-02 — Adm: 23/06/2021
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
o: 36 AUXILIAR DE COZINHA — C.B.O: 513205 — Filial: 1 — Salário: 1.634,36

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.634,36 P	998	I.N.S.S.	7,96	151,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2	Proventos:	1.898,36	Descontos:	185,05	Informativa:	151,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.713,31
0	Base INSS:	1.898,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.898,36	Valor FGTS:	151,86	Base IRRF:	1.368,13

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Folha Mensal
ıpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 264.646.978-03 — Adm: 02/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 147 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 4.844,45

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.844,45 P	998	I.N.S.S.	11,27	720,15 D
201	AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	24,45 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	698,60	698,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	621,41 D
832	DIFERENCA 13o	0,00	174,65 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	27,50	41,30 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	7.260,70	Descontos:	1.441,31	Informativa:	580,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	5.819,39
1	Base INSS:	6.562,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.260,70	Valor FGTS:	580,85	Base IRRF:	5.627,91

---

r.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS — Situação: Trabalhando — CPF: 346.916.548-36 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	71,68 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

3	Proventos:	4.210,37	Descontos:	616,06	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.594,31
3	Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	2.947,19

---

r.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO — Situação: Trabalhando — CPF: 444.485.428-66 — Adm: 25/08/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	100,95	100,95 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	677,83	677,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	3.085,40	Descontos:	908,71	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.201,74

---

r.: 5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR — Situação: Trabalhando — CPF: 256.966.638-69 — Adm: 06/07/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,24 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,72 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,02 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,34	1.049,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,33	502,36 P				
274	PENSAO ALIMENTICIA	483,16	483,16 P				

2	Proventos:	4.360,58	Descontos:	2.263,60	Informativa:	233,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.096,98
1	Base INSS:	2.915,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.915,95	Valor FGTS:	233,27	Base IRRF:	273,17

---

r.: 6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 430.488.438-76 — Adm: 18/03/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,65 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,02	161,79 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	260,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
				40	HORAS FALTAS	2,68	23,87 D

1	Proventos:	2.311,71	Descontos:	496,48	Informativa:	161,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.815,23
1	Base INSS:	2.011,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.017,67	Valor FGTS:	161,41	Base IRRF:	1.396,12

---

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 7817 BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 476.913.868-77 — Adm: 14/06/2023
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,55	240,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,64 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	315,68	315,68 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	7,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	892,56	892,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,45	401,82 P				

0	Proventos:	3.709,02	Descontos:	1.167,38	Informativa:	225,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.541,64
0	Base INSS:	2.816,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.816,46	Valor FGTS:	225,31	Base IRRF:	1.395,90

:.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 464.837.798-28 — Adm: 08/10/2020
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,54 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

0	Proventos:	4.210,37	Descontos:	738,91	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.471,46
0	Base INSS:	4.056,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.515,96

:.: 7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 502.885.338-01 — Adm: 01/08/2023
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 102 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO — C.B.O: 414105 — Filial: 1 — Salário: 1.614,38

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.614,38 P	998	I.N.S.S.	7,77	125,49 D
226	AJUDA DE CUSTO	264,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.878,38	Descontos:	125,49	Informativa:	129,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.752,89
0	Base INSS:	1.614,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.614,38	Valor FGTS:	129,15	Base IRRF:	1.086,38

:.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR — Situação: Doença — CPF: 422.266.928-86 — Adm: 01/06/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.687,08 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.951,08 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	1.951,08	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

afast. mesma doença: 04/11/2023 a 06/03/2024

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Folha Mensal
ıpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000104

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

:.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO — Situação: Trabalhando — CPF: 826.315.578-91 — Adm: 28/11/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	24,01 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.939,12 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,42	318,81 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,06 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	371,49	371,49 P	998	I.N.S.S.	7,50	31,14 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	126,47 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	846,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,20	174,47 P				

0	Proventos:	4.761,10	Descontos:	4.444,08	Informativa:	303,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	317,02
0	Base INSS:	3.775,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.799,63	Valor FGTS:	303,97	Base IRRF:	0,00

AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

:.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE — Situação: Trabalhando — CPF: 397.205.898-50 — Adm: 02/02/2023
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,19	200,59 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,04 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,70	403,70 P				

0	Proventos:	2.719,33	Descontos:	470,80	Informativa:	195,93	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.248,53
0	Base INSS:	2.449,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.449,16	Valor FGTS:	195,93	Base IRRF:	1.978,36

:.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 461.367.318-60 — Adm: 06/06/2023
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,87 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	287,44	287,44 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	864,32	864,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	3.271,89	Descontos:	1.066,07	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.205,82
0	Base INSS:	2.402,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.346,37

---

r.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 454.116.838-31 — Adm: 01/06/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,57	242,25 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,75 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,97 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,62 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,03	419,06 P				

1	Proventos:	3.802,72	Descontos:	1.206,44	Informativa:	227,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.596,28
1	Base INSS:	2.841,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.841,25	Valor FGTS:	227,29	Base IRRF:	1.446,19

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Folha Mensal
ıpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13
000105

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

:.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM — Situação: Trabalhando — CPF: 389.897.878-82 — Adm: 29/09/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,62 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,76 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,52 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	23,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,98	505,49 P				

1	Proventos:	3.897,55	Descontos:	1.252,37	Informativa:	234,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.645,18
1	Base INSS:	2.936,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.936,08	Valor FGTS:	234,88	Base IRRF:	1.529,64

:.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 446.870.098-08 — Adm: 01/06/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	475,66 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,98	48,04 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,74 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,84 P	998	I.N.S.S.	8,08	174,38 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,15 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	942	IRRF FERIAS	15,00	11,31 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	133,75 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	151,27 P				

0	Proventos:	3.666,90	Descontos:	1.676,63	Informativa:	216,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.990,27
0	Base INSS:	2.705,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.705,43	Valor FGTS:	216,42	Base IRRF:	1.029,68

AS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

:.: 5060 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 333.192.648-50 — Adm: 23/06/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.636,88 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	8,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,88 P	998	I.N.S.S.	7,92	144,72 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	54,56 D

1	Proventos:	1.890,76	Descontos:	241,46	Informativa:	146,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.649,30
1	Base INSS:	1.828,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.828,02	Valor FGTS:	146,24	Base IRRF:	1.493,71

---

r.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA — Situação: Trabalhando — CPF: 432.072.698-77 — Adm: 01/04/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,93 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITI	295,85	295,85 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	98,61	98,61 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.505,79 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	220,28	220,28 P	812	INSS FERIAS	8,87	247,32 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,17 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	795,70 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	942	IRRF FERIAS	7,50	35,22 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

1	Proventos:	4.385,02	Descontos:	4.198,41	Informativa:	242,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	186,61
0	Base INSS:	3.028,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.029,09	Valor FGTS:	242,32	Base IRRF:	0,00

AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Folha Mensal
ıpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13
000106

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

:.: 7110 CLELIA MARIA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 190.988.288-76 — Adm: 14/11/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 200,00
o: 965 AUX DE LAVANDERIA — C.B.O: 516345 — Filial: 1 — Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P					

0	Proventos:	1.866,58	Descontos:	148,19	Informativa:	149,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.718,39
0	Base INSS:	1.866,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,58	Valor FGTS:	149,32	Base IRRF:	1.718,39

:.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM — Situação: Trabalhando — CPF: 298.430.688-07 — Adm: 01/08/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,21	205,48 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,60 D	
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	458,10 P					

1	Proventos:	2.779,96	Descontos:	510,25	Informativa:	200,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.269,71
0	Base INSS:	2.509,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.509,79	Valor FGTS:	200,77	Base IRRF:	1.843,95

:.: 3005 DANIELE VIEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 338.913.258-94 — Adm: 04/03/2020
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	46,67	415,59 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	148,42 D	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	100,00	890,54 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	45,89 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	8208	DESCONTO DIFERENCA ADICIONAL	0,00	22,00 D	
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	1.022,54 D	
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	53,33	474,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	40,21 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	61,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	132,00 P					
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,40 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	58,97 P					

3	Proventos:	2.374,22	Descontos:	1.549,23	Informativa:	86,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	824,99
3	Base INSS:	319,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.081,51	Valor FGTS:	86,52	Base IRRF:	202,36

ça período superior a 15 dias: 24/11/2023 a 23/12/2023

:.: 5560 DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO — Situação: Trabalhando — CPF: 468.516.418-01 — Adm: 26/01/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,99	433,29 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,33 D	
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	193,18 D	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	41,42 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,47 D	
200	HORAS EXTRAS 100%	4,08	165,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,42 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,75	71,06 P					

0	Proventos:	4.490,93	Descontos:	811,30	Informativa:	347,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.679,63
0	Base INSS:	4.340,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.340,90	Valor FGTS:	347,26	Base IRRF:	3.757,25

---

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.847,80	Descontos:	146,50	Informativa:	147,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.701,30
0	Base INSS:	1.847,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.847,80	Valor FGTS:	147,82	Base IRRF:	1.701,30

:.: 7135 DOUGLAS APARECIDO DA SILVA Situação: Demitido CPF: 332.183.848-69 Adm: 14/12/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
o: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.622,86

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	60,00	486,86 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.622,86 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	120,00	973,72 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.162,69 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.622,86 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID(	30,00	528,00 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	716,95 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	108,19 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	528,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,80	128,61 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	246,40 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	108,19 D
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	158,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	74,65 D

2	Proventos:	4.733,19	Descontos:	4.733,19	Informativa:	131,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
2	Base INSS:	1.649,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.649,00	Valor FGTS:	131,92	Base IRRF:	1.141,21

ça período igual ou inferior a 15 dias: 14/12/2023 a 14/12/2023
ça período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 19/12/2023
ça período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2023 a 22/12/2023
ITIDO EM 27/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

:.: 6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA Situação: Trabalhando CPF: 190.987.358-60 Adm: 08/04/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
ɔ: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	20,00	388,54 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.061,78 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P	812	INSS FERIAS	10,85	540,25 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,71 D
3	HORAS FERIAS	180,00	3.496,91 P	998	I.N.S.S.	7,50	27,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	27,50	377,32 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.244,84 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	23,43 P	40	HORAS FALTAS	2,25	43,71 D

1	Proventos:	5.392,84	Descontos:	5.058,90	Informativa:	427,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	333,94
0	Base INSS:	5.347,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.347,61	Valor FGTS:	427,80	Base IRRF:	142,83

AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

:.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,66	251,64 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,01 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,56 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	8,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,28	497,31 P				

2	Proventos:	3.874,77	Descontos:	1.248,68	Informativa:	233,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.626,09
2	Base INSS:	2.913,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.913,30	Valor FGTS:	233,06	Base IRRF:	1.320,00

EXTRATO MENSAL

:: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
ɔ: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.866,58	Descontos:	148,19	Informativa:	149,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.718,39
0	Base INSS:	1.866,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,58	Valor FGTS:	149,32	Base IRRF:	1.718,39

:: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
ɔ: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	160,00	3.037,07 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	7,85 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	983,06 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	812	INSS FERIAS	8,43	91,53 D
3	HORAS FERIAS	40,00	759,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	48,30 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,28	2,28 P	998	I.N.S.S.	9,02	292,84 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS	7,50	11,21 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	271,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	48,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

0	Proventos:	4.484,10	Descontos:	1.667,20	Informativa:	346,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.816,90
0	Base INSS:	4.326,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.334,07	Valor FGTS:	346,72	Base IRRF:	2.757,10

AS DE 26/12/2023 - 09/01/2024

:: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
ɔ: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	20,00	178,11 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,93 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.422,97 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	812	INSS FERIAS	8,75	235,07 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.602,97 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,33 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	174,33	174,33 P	942	IRRF FERIAS	7,50	28,49 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	671,63 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,42 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

1	Proventos:	3.161,63	Descontos:	2.981,96	Informativa:	231,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	179,67
0	Base INSS:	2.881,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.891,04	Valor FGTS:	231,28	Base IRRF:	0,00

AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/01/2024
ulo: Folha Mensal Horas: 10:57:13
ıpetência: 12/2023 000109

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

:.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 200.192.238-89 Adm: 23/06/2021
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	133,33	1.055,87 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	440,44 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	211,17 P	812	INSS FERIAS	8,17	39,31 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	11,42	11,42 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,87 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,82	3,82 P	998	I.N.S.S.	7,67	114,61 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,06	0,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
3	HORAS FERIAS	40,00	305,34 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,67	1,67 P				
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	119,94 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P				

0	Proventos:	1.973,29	Descontos:	632,23	Informativa:	157,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.341,06
0	Base INSS:	1.973,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.973,29	Valor FGTS:	157,86	Base IRRF:	1.359,76

ça período igual ou inferior a 15 dias: 07/12/2023 a 10/12/2023
AS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

:.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 354.320.408-40 Adm: 06/12/2023
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
o: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.444,70 P	998	I.N.S.S.	7,99	157,03 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P				

0	Proventos:	1.964,79	Descontos:	157,03	Informativa:	157,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.807,76
0	Base INSS:	1.964,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.964,79	Valor FGTS:	157,18	Base IRRF:	1.436,79

:.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI Situação: Trabalhando CPF: 265.934.698-40 Adm: 26/07/2023
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
o: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.338,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.338,41 P	998	I.N.S.S.	8,15	190,65 D

1	Proventos:	2.338,41	Descontos:	190,65	Informativa:	187,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.147,76
1	Base INSS:	2.338,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.338,41	Valor FGTS:	187,07	Base IRRF:	1.810,41

:.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
o: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.015,83

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.015,83 P	998	I.N.S.S.	8,13	185,38 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	2.279,83	Descontos:	219,38	Informativa:	182,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.060,45
0	Base INSS:	2.279,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.279,83	Valor FGTS:	182,38	Base IRRF:	2.094,45

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Folha Mensal
ipetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000110

artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.:	3692 ELIAS SILVA DE CARVALHO	Situação: Demitido	CPF: 305.508.208-76	Adm:	03/08/2020
ulo:	Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
o:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	714,52 P	9391	DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISA	0,00	178,63 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	31,28 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	571,62 P	9395	DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES	0,00	22,00 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	906,48 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.089,72 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	87,50 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	62,76 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	70,40 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	51,03 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	311,86 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	264,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	243,17 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	34,30 P				

1	Proventos:	5.435,42	Descontos:	5.435,42	Informativa:	138,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
1	Base INSS:	836,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	836,82	Valor FGTS:	138,07	Base IRRF:	774,06

ITIDO EM 10/12/2023 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

.:	2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Situação: Trabalhando	CPF: 297.890.768-19	Adm:	12/06/2019
ulo:	Celetista	CC: 101	Depto: 113	Horas Mês:	200,00
o:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105	Filial: 1	Salário:	1.687,08

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.012,25 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	932,53 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	24,33	24,33 P	812	INSS FERIAS	7,50	75,60 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	8,11	8,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,37 D
3	HORAS FERIAS	80,00	650,50 P	998	I.N.S.S.	7,50	90,23 D
807	VANTAGENS FERIAS	105,60	105,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	252,03 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	158,40 P				

0	Proventos:	2.211,22	Descontos:	1.111,73	Informativa:	176,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.099,49
0	Base INSS:	2.211,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.211,22	Valor FGTS:	176,89	Base IRRF:	1.067,05

AS DE 20/12/2023 - 03/01/2024

.:	3922 ELISA MENDES MAGALHAES	Situação: Trabalhando	CPF: 388.717.168-33	Adm:	05/01/2021
ulo:	Celetista	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00
o:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130	Filial: 1	Salário:	1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29
0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29

---

r.:	5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 304.374.638-42	Adm:	24/06/2021
ulo:	Celetista	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00
o:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130	Filial: 1	Salário:	1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,06	169,46 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,36 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,94 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	151,84 P				

0	Proventos:	2.113,28	Descontos:	170,40	Informativa:	169,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.942,88
1	Base INSS:	2.113,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.113,28	Valor FGTS:	169,05	Base IRRF:	1.942,88

): 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000111

ırtamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA Situação: Trabalhando CPF: 263.840.808-50 Adm: 16/02/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,50	521,68 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,57 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	272,70 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,06 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	909,52 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D

1	Proventos:	5.123,95	Descontos:	979,77	Informativa:	397,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.144,18
1	Base INSS:	4.973,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.973,92	Valor FGTS:	397,90	Base IRRF:	4.112,05

.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 Adm: 03/12/2018
lo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
): 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.281,76

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.281,76 P	998	I.N.S.S.	8,13	185,55 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2	Proventos:	2.281,76	Descontos:	219,55	Informativa:	182,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.062,21
2	Base INSS:	2.281,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.281,76	Valor FGTS:	182,54	Base IRRF:	1.717,03

.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,74	259,92 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,29 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,71 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,62	566,36 P				

0	Proventos:	3.946,13	Descontos:	1.257,39	Informativa:	238,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.688,74
0	Base INSS:	2.984,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.984,66	Valor FGTS:	238,76	Base IRRF:	1.761,98

.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 352.793.258-56 Adm: 26/12/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,68 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.194,03	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.175,01
0	Base INSS:	2.405,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22

ıça período igual ou inferior a 15 dias: 29/12/2023 a 29/12/2023

I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/01/2024
ılo: Folha Mensal Horas: 10:57:13
petência: 12/2023

000112

ırtamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019
lo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,24 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,14 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,08 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	1,18 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,03	460,71 P				

2	Proventos:	3.830,93	Descontos:	1.242,93	Informativa:	229,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.588,00
2	Base INSS:	2.869,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.869,46	Valor FGTS:	229,55	Base IRRF:	1.281,43

ça período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2023 a 26/12/2023

.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI Situação: Trabalhando CPF: 287.449.418-62 Adm: 01/12/2018
lo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
): 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	189,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.761,29
0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29

.: 7800 FERNANDA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 304.585.618-78 Adm: 30/05/2023
ilo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
): 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	312,00	1.372,63 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,48 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	48,00	211,17 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	48,00	246,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P	998	I.N.S.S.	7,76	124,32 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	35,20 P				

0	Proventos:	1.847,80	Descontos:	372,17	Informativa:	128,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.475,63
0	Base INSS:	1.599,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.601,43	Valor FGTS:	128,11	Base IRRF:	1.477,11

afast. mesma doença: 01/11/2023 a 04/12/2023

.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA Situação: Trabalhando CPF: 413.546.508-08 Adm: 14/06/2023
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,53	238,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,82 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	276,22	276,22 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	853,10	853,10 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	20,30 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,92	384,83 P				

2	Proventos:	3.665,80	Descontos:	1.093,06	Informativa:	225,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.572,74
2	Base INSS:	2.812,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.812,70	Valor FGTS:	225,01	Base IRRF:	1.959,60

ırtamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES Situação: Trabalhando CPF: 396.920.598-04 Adm: 02/07/2021
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
): 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	8,23	210,42 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,87 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,33	182,30 P				

2	Proventos:	2.562,97	Descontos:	210,86	Informativa:	205,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.352,11
2	Base INSS:	2.562,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.562,97	Valor FGTS:	205,02	Base IRRF:	1.972,93

.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022
lo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	118,74 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	246,40 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	17,60 P				

1	Proventos:	2.315,25	Descontos:	468,42	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.846,83
1	Base INSS:	2.045,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.421,07

ça período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 22/12/2023
ça período igual ou inferior a 15 dias: 24/12/2023 a 24/12/2023

.: 7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUI Situação: Trabalhando CPF: 425.615.228-81 Adm: 28/02/2023
lo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
): 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.673,89

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,58	377,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	163,70 D

0	Proventos:	3.937,89	Descontos:	540,91	Informativa:	315,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.396,98
0	Base INSS:	3.937,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.937,89	Valor FGTS:	315,03	Base IRRF:	3.560,68

.: 6191 GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO Situação: Demitido CPF: 444.997.038-16 Adm: 02/06/2022
lo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	13,33	142,90 P	9391	DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISA	0,00	178,63 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	23,91 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	64,91	64,91 P	9395	DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES	0,00	22,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITE	57,51	57,51 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	155,39 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	19,17	19,17 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.071,79 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	51,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	482,91 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	132,00 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	298,98 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	418,38 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	264,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	4,60 P	812	INSS FERIAS	9,03	49,36 D
224	BANCO DE HORAS	48,43	874,49 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	77,62 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	329,59 P	942	IRRF FERIAS	15,00	12,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	3.664,27	Descontos:	3.664,27	Informativa:	126,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0	Base INSS:	1.579,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.579,87	Valor FGTS:	126,38	Base IRRF:	961,97

\S DE 06/11/2023 - 05/12/2023 DEMITIDO EM 07/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000114

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

or.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 366.381.118-25 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,91	279,51 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,85 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,41 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	67,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
200	HORAS EXTRAS 100%	11,25	270,85 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	20,64 P	40	HORAS FALTAS	2,23	23,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	252,26 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,95	498,09 P				

0	Proventos:	4.214,59	Descontos:	1.373,59	Informativa:	252,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.841,00
0	Base INSS:	3.157,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.157,77	Valor FGTS:	252,62	Base IRRF:	1.914,94

---

r.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 248.622.498-09 — Adm: 02/12/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,99 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P	998	I.N.S.S.	8,06	170,26 D

0	Proventos:	2.111,80	Descontos:	180,25	Informativa:	168,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.931,55
0	Base INSS:	2.101,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.111,80	Valor FGTS:	168,94	Base IRRF:	1.941,54

---

r.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 334.075.558-22 — Adm: 05/02/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	25,43 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.027,51 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,40	327,34 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,05 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	364,73	364,73 P	998	I.N.S.S.	7,50	22,41 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	127,54 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	870,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	138,31 P				

0	Proventos:	4.742,68	Descontos:	4.498,75	Informativa:	302,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	243,93
0	Base INSS:	3.755,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.781,21	Valor FGTS:	302,49	Base IRRF:	0,00

AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

r.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO — Situação: Trabalhando — CPF: 288.043.738-57 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	8,08	173,11 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	295,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2	Proventos:	2.143,45	Descontos:	211,81	Informativa:	171,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.931,64
1	Base INSS:	2.138,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.143,45	Valor FGTS:	171,47	Base IRRF:	1.591,16

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000115

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

or.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 275.793.348-52 Adm: 01/09/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.267,04 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	438,51 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	11,42	11,42 P	812	INSS FERIAS	8,17	39,01 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,81	3,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,96 D
3	HORAS FERIAS	40,00	305,34 P	998	I.N.S.S.	7,67	114,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	76,02 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	119,38 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P				

2	Proventos:	1.970,99	Descontos:	672,11	Informativa:	157,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.298,88
1	Base INSS:	1.970,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.970,99	Valor FGTS:	157,67	Base IRRF:	980,49

IAS DE 26/12/2023 - 24/01/2024

---

ir.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	8,86 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.167,21	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.201,83
0	Base INSS:	2.398,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22

---

r.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
2	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04

---

r.: 4098 HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO Situação: Demitido CPF: 466.932.338-56 Adm: 01/02/2021
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
o: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 1.687,08

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	6,67	56,24 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	843,54	843,54 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	984,13 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	132,00	132,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	154,00 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.687,08 D
8556	13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	4,00	562,36 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	948,71 D
8560	VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	4,00	88,00 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	0,04 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	1.405,90 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	264,00 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	220,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	4,87 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	541,97 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	8,80 P				

0	Proventos:	4.021,40	Descontos:	4.021,40	Informativa:	70,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0	Base INSS:	1.853,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	877,99	Valor FGTS:	70,23	Base IRRF:	1.707,50

ITIDO EM 01/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000116

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 158.145.328-07 — Adm: 03/12/2018
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 148 — Horas Mês: 150,00
go: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 3.763,93

1	HORAS NORMAIS	145,00	3.638,47 P	998	I.N.S.S.	9,68	389,81 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	125,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	175,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

0	Proventos:	4.027,93	Descontos:	599,13	Informativa:	322,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.428,80
0	Base INSS:	4.027,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.027,93	Valor FGTS:	322,23	Base IRRF:	3.638,12

nça período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023

---

pr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 257.207.358-79 — Adm: 05/12/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	7,08 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

1	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.199,43	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.169,61
1	Base INSS:	2.400,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.059,63

nça período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023

---

r.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI — Situação: Trabalhando — CPF: 406.503.098-63 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
o: 60 FARMACEUTICO (A) — C.B.O: 223405 — Filial: 1 — Salário: 3.288,05

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.288,05 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	31,25 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	9,48	364,81 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	295,92 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,07 D

0	Proventos:	3.847,97	Descontos:	548,13	Informativa:	307,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.299,84
0	Base INSS:	3.816,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.847,97	Valor FGTS:	307,83	Base IRRF:	3.483,16

.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN — Situação: Trabalhando — CPF: 440.198.638-57 — Adm: 18/03/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
o: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,13 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	1.951,08	Descontos:	193,92	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.757,16
1	Base INSS:	1.946,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.605,70

.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA — Situação: Trabalhando — CPF: 461.632.508-18 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
o: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,08	174,92 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,22 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	212,57 P				

0	Proventos:	2.166,00	Descontos:	209,14	Informativa:	173,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.956,86
2	Base INSS:	2.166,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.166,00	Valor FGTS:	173,27	Base IRRF:	1.990,86

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13
000117

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

or.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO — Situação: Trabalhando — CPF: 835.171.385-68 — Adm: 23/06/2021
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
go: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.364,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	375,69 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,83	9,83 P	812	INSS FERIAS	8,19	33,62 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,28	3,28 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,22 D
3	HORAS FERIAS	33,33	262,98 P	998	I.N.S.S.	7,76	123,94 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	102,33 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

1 Proventos: 2.006,49 Descontos: 570,47 Informativa: 160,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.436,02
0 Base INSS: 2.006,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.006,49 Valor FGTS: 160,51 Base IRRF: 1.267,32
IAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

---

ir.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 145.879.088-60 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
jo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.531,01 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	52,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

0 Proventos: 1.847,80 Descontos: 146,50 Informativa: 147,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.701,30
0 Base INSS: 1.847,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.847,80 Valor FGTS: 147,82 Base IRRF: 1.701,30
nça período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023
nça período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023

---

r.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES — Situação: Trabalhando — CPF: 369.742.648-60 — Adm: 16/07/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,71	257,19 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	3,15 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	2,39 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	35,05 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,90	543,63 P				

0 Proventos: 3.947,72 Descontos: 1.224,20 Informativa: 238,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.723,52
0 Base INSS: 2.986,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.986,25 Valor FGTS: 238,89 Base IRRF: 1.764,44

---

r.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 439.650.708-94 — Adm: 02/04/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.721,71 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,79 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	59,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

0 Proventos: 2.315,25 Descontos: 453,21 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.862,04
0 Base INSS: 2.026,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.610,66
nça período igual ou inferior a 15 dias: 09/12/2023 a 09/12/2023

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000118

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

or.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 411.114.888-35 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 114 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,73	258,80 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,51 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,28 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	4,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1	Proventos:	4.138,50	Descontos:	1.255,06	Informativa:	237,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.883,44
1	Base INSS:	2.968,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.968,79	Valor FGTS:	237,49	Base IRRF:	1.558,42

---

or.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO — Situação: Trabalhando — CPF: 170.563.188-60 — Adm: 08/03/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	13,33	105,59 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.080,05 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	53,29	53,29 P	812	INSS FERIAS	8,18	185,30 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	18,10	18,10 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,71 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,03	1,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	14,67 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.424,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	27,69	27,69 P				
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	566,34 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

0	Proventos:	2.460,96	Descontos:	2.315,73	Informativa:	196,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	145,23
0	Base INSS:	2.460,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.460,96	Valor FGTS:	196,87	Base IRRF:	106,81

AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

---

r.: 2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI — Situação: Trabalhando — CPF: 275.697.018-28 — Adm: 02/03/2020
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,01	161,11 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	24,67 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,04 D
200	HORAS EXTRAS 100%	5,23	98,68 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,36 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	2.010,57	Descontos:	195,15	Informativa:	160,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.815,42
0	Base INSS:	2.010,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.010,57	Valor FGTS:	160,83	Base IRRF:	1.849,42

.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 340.123.428-51 — Adm: 31/01/2019
ilo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000119

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 359.315.178-20 — Adm: 19/11/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.610,14 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	9,04	266,20 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	28,64 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	998	I.N.S.S.	7,50	64,00 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	3,42 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	13,92	13,92 P	942	IRRF FERIAS	15,00	68,45 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	41,77	41,77 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	2,60 D
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	37,98 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	41,78	41,78 P				
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	736,20 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

0	Proventos:	5.005,93	Descontos:	4.004,92	Informativa:	306,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.001,01
0	Base INSS:	3.836,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.836,22	Valor FGTS:	306,88	Base IRRF:	0,00

IAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

r.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM — Situação: Trabalhando — CPF: 379.985.988-83 — Adm: 27/02/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	14,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	10,03	440,62 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	142,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,70	330,51 P				

2	Proventos:	4.540,88	Descontos:	747,58	Informativa:	351,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.793,30
2	Base INSS:	4.376,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.390,85	Valor FGTS:	351,26	Base IRRF:	3.421,02

.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA — Situação: Trabalhando — CPF: 405.006.288-74 — Adm: 18/08/2023
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,45 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	16,63	16,63 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	106,65	106,65 D

0	Proventos:	4.166,99	Descontos:	678,45	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.488,54
0	Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.425,69

.: 2623 LAERTE FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 250.077.578-02 — Adm: 22/01/2019
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 110 — Horas Mês: 200,00
: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO — C.B.O: 514325 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.514,67 P	998	I.N.S.S.	8,08	173,77 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	108,19 P				
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	492,80 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	35,19 P				

1	Proventos:	2.350,85	Descontos:	173,77	Informativa:	172,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.177,08
0	Base INSS:	2.150,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.150,85	Valor FGTS:	172,06	Base IRRF:	1.787,49

a período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 19/12/2023

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000120

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,61 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,27 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,15 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	2,24 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,32	463,79 P				

0	Proventos:	3.835,07	Descontos:	1.209,50	Informativa:	229,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.625,57
0	Base INSS:	2.873,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.873,60	Valor FGTS:	229,87	Base IRRF:	1.664,25

---

r.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019
ulo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,83 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,19	200,76 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,95	43,10 P				

0	Proventos:	3.412,14	Descontos:	1.206,06	Informativa:	196,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.206,08
0	Base INSS:	2.440,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.450,67	Valor FGTS:	196,05	Base IRRF:	1.288,44

---

r.: 6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 452.770.828-75 Adm: 27/03/2022
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	140,00	1.246,76 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	26,32 D
6	AFAST.P/ACID.TRABALHO	6,67	59,37 P	8408	DESCONTO HORAS AFASTADAS ACI	6,67	68,17 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,13 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	53,33	474,95 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	118,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P				
8009	INSALUB 20% ACID.TRAB	20,00	8,80 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,40 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,50	25,33 P				

0	Proventos:	2.322,98	Descontos:	631,53	Informativa:	154,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.691,45
0	Base INSS:	1.839,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.934,07	Valor FGTS:	154,72	Base IRRF:	1.447,60

Trabalho período superior a 15 dias: 02/11/2023 a 01/12/2023
ça período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 19/12/2023
ça período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2023 a 25/12/2023

: 6199 LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 015.420.548-69 Adm: 06/06/2022
lo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 2.035,40

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.035,40 P	998	I.N.S.S.	8,23	210,90 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,04 D

0	Proventos:	2.563,40	Descontos:	228,94	Informativa:	205,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.334,46
0	Base INSS:	2.563,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.563,40	Valor FGTS:	205,07	Base IRRF:	2.352,50

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES — Situação: Trabalhando — CPF: 363.372.628-40 — Adm: 06/12/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,01	160,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 2.006,31 Descontos: 160,76 Informativa: 160,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.845,55
0 Base INSS: 2.006,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.006,31 Valor FGTS: 160,50 Base IRRF: 1.478,31

---

or.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 306.288.728-10 — Adm: 23/06/2021
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 220,00
go: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.636,88

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,96	151,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

3 Proventos: 1.900,88 Descontos: 185,27 Informativa: 152,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.715,61
3 Base INSS: 1.900,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.900,88 Valor FGTS: 152,07 Base IRRF: 1.180,84

---

r.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 303.761.348-36 — Adm: 02/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
lo: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.755,93 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	15,01 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P	998	I.N.S.S.	10,30	485,40 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	255,96 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	129,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	67,77	561,22 P				

1 Proventos: 4.712,19 Descontos: 791,89 Informativa: 376,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.920,30
1 Base INSS: 4.695,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.710,67 Valor FGTS: 376,85 Base IRRF: 4.034,16
ça período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 15/12/2023

---

r.: 5539 LILIANE SANTOS AGUIRRA — Situação: Trabalhando — CPF: 393.636.698-58 — Adm: 12/01/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	8,07	171,95 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P				

2 Proventos: 2.130,58 Descontos: 171,95 Informativa: 170,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.958,63
2 Base INSS: 2.130,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.130,58 Valor FGTS: 170,44 Base IRRF: 1.579,45

.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.065.888-44 — Adm: 02/03/2020
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.	10,52	527,23 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,75 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	313,77 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,48 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	2,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,63	860,02 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D

1 Proventos: 5.023,47 Descontos: 880,69 Informativa: 401,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.142,78
1 Base INSS: 5.021,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.021,95 Valor FGTS: 401,74 Base IRRF: 4.301,86

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13
000122

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO — Situação: Trabalhando — CPF: 571.467.478-24 — Adm: 14/12/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	113,33	956,01 P	998	I.N.S.S.	7,50	71,70 D

0 Proventos: 956,01 Descontos: 71,70 Informativa: 76,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 884,31
0 Base INSS: 956,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 956,01 Valor FGTS: 76,48 Base IRRF: 428,01

---

pr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES — Situação: Trabalhando — CPF: 482.681.828-90 — Adm: 01/07/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.349,66 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	16,35 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	12,17	12,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	511,41 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,58	4,58 P	812	INSS FERIAS	8,58	48,76 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,57	1,57 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,30 D
3	HORAS FERIAS	40,00	325,25 P	998	I.N.S.S.	7,88	139,42 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	47,49	47,49 P	942	IRRF FERIAS	7,50	7,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	141,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	50,03	189,94 P				

0 Proventos: 2.336,51 Descontos: 725,46 Informativa: 186,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.611,05
0 Base INSS: 2.320,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.336,51 Valor FGTS: 186,92 Base IRRF: 1.609,08
AS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

---

r.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA — Situação: Trabalhando — CPF: 297.579.828-81 — Adm: 07/01/2019
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,29 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.880,12 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,22	299,66 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,64 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	190,54	190,54 P	998	I.N.S.S.	7,50	12,03 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	70,35 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	812,53 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

1 Proventos: 4.372,11 Descontos: 4.224,56 Informativa: 272,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 147,55
0 Base INSS: 3.410,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,64 Valor FGTS: 272,85 Base IRRF: 0,00
AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

:.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ — Situação: Trabalhando — CPF: 283.161.818-51 — Adm: 01/06/2021
ilo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2 Proventos: 1.951,08 Descontos: 189,79 Informativa: 156,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.761,29
2 Base INSS: 1.951,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.951,08 Valor FGTS: 156,08 Base IRRF: 1.416,11

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000123

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

or.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA — Situação: Trabalhando — CPF: 366.406.858-09 — Adm: 16/04/2019
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,41 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,38	224,08 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	251,61 P	40	HORAS FALTAS	2,72	29,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,47	380,69 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D

2	Proventos:	3.737,34	Descontos:	1.287,56	Informativa:	214,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.449,78
2	Base INSS:	2.673,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.675,27	Valor FGTS:	214,02	Base IRRF: 1.110,54

---

or.: 4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 313.416.508-20 — Adm: 01/03/2021
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	9,70 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,16	192,63 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	285,81 P	40	HORAS FALTAS	3,92	42,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	223,63 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P				

0	Proventos:	3.363,87	Descontos:	1.205,81	Informativa:	188,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.158,06
0	Base INSS:	2.350,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.360,39	Valor FGTS:	188,83	Base IRRF: 1.206,29

nça período igual ou inferior a 15 dias: 01/12/2023 a 04/12/2023

---

r.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI — Situação: Trabalhando — CPF: 015.716.818-25 — Adm: 18/08/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 110 — Horas Mês: 200,00
o: 688 MOTORISTA — C.B.O: 782305 — Filial: 1 — Salário: 1.811,42

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.509,52 P	998	I.N.S.S.	8,05	166,98 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	301,90 P				
226	AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				

0	Proventos:	2.321,39	Descontos:	166,98	Informativa:	166,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.154,41
0	Base INSS:	2.075,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.075,42	Valor FGTS:	166,03	Base IRRF: 1.908,44

nça período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2023 a 25/12/2023

---

r.: 2649 LUIZ DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 015.191.048-04 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,19	199,59 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,79 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	30,99 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	392,66 P				

0	Proventos:	2.738,90	Descontos:	506,55	Informativa:	197,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.232,35
0	Base INSS:	2.468,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.468,73	Valor FGTS:	197,48	Base IRRF: 1.996,18

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000124

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES — Situação: Trabalhando — CPF: 293.348.928-70 — Adm: 01/09/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

3	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
3	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	680,45

---

r.: 7905 MARCELA SALLES RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 381.082.478-02 — Adm: 28/08/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 106 — Horas Mês: 220,00
o: 970 GERENTE CORPORATIVA DE RECURSOS HU — C.B.O: 142205 — Filial: 1 — Salário: 3.630,90

1	HORAS NORMAIS	240,00	3.630,90 P	998	I.N.S.S.	9,33	338,76 D
222	AJUDA DE CUSTO	2.074,80	2.074,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	95,04 D

0	Proventos:	5.705,70	Descontos:	433,80	Informativa:	290,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	5.271,90
0	Base INSS:	3.630,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.630,90	Valor FGTS:	290,47	Base IRRF:	3.102,90

---

r.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES — Situação: Trabalhando — CPF: 361.177.668-82 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.622,86

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1	Proventos:	1.886,86	Descontos:	150,01	Informativa:	150,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.736,85
1	Base INSS:	1.886,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.886,86	Valor FGTS:	150,94	Base IRRF:	1.547,26

---

r.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO — Situação: Doença — CPF: 318.764.888-67 — Adm: 22/12/2020
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.407,57 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	3.369,04	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

afast. mesma doença: 26/11/2023 a 25/12/2023
afast. mesma doença: 26/12/2023 a 20/01/2024

.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 028.318.958-47 — Adm: 23/06/2021
ilo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
o: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	2.077,85	Descontos:	201,20	Informativa:	166,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.876,65
0	Base INSS:	2.077,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,85	Valor FGTS:	166,22	Base IRRF:	1.910,65

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000125

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

or.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI — Situação: Trabalhando — CPF: 096.363.488-71 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.192,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22
nça período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023

ır.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.382.178-47 — Adm: 15/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	7,89 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,58	243,70 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,37 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	5,03 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,55	431,20 P				

0 Proventos: 3.805,27 Descontos: 1.247,43 Informativa: 227,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.557,84
0 Base INSS: 2.835,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.843,80 Valor FGTS: 227,50 Base IRRF: 1.638,63

---

r.: 7821 MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO — Situação: Demitido — CPF: 451.180.838-42 — Adm: 14/06/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
o: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	264,00	1.237,19 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.286,45 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	843,54 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	94,19 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	281,18 P				
224	BANCO DE HORAS	1,48	18,73 P				

0 Proventos: 2.380,64 Descontos: 2.380,64 Informativa: 466,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 1.255,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.255,92 Valor FGTS: 466,18 Base IRRF: 727,92
ITIDO EM 22/12/2023 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

r.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS — Situação: Trabalhando — CPF: 487.583.388-10 — Adm: 02/09/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.484,23 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	411,17 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	812	INSS FERIAS	8,44	38,48 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,42 D
3	HORAS FERIAS	33,33	296,85 P	998	I.N.S.S.	7,84	133,58 D
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,81 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	113,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 2.428,86 Descontos: 860,63 Informativa: 172,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.568,23
0 Base INSS: 2.158,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.158,69 Valor FGTS: 172,69 Base IRRF: 1.298,06
AS DE 06/11/2023 - 05/12/2023

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000126

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO — Situação: Trabalhando — CPF: 451.286.248-03 — Adm: 09/10/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	20,00	178,11 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.233,81 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	812	INSS FERIAS	8,44	207,12 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,33 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.602,97 P	942	IRRF FERIAS	7,50	13,16 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	613,52 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

1	Proventos:	2.929,14	Descontos:	2.739,59	Informativa:	212,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	189,55
1	Base INSS:	2.658,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.658,60	Valor FGTS:	212,68	Base IRRF:	0,00

IAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

r.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO — Situação: Trabalhando — CPF: 430.433.698-31 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
o: 60 FARMACEUTICO (A) — C.B.O: 223405 — Filial: 1 — Salário: 3.288,05

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.	9,27	329,30 D
231	AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	113,01 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	5.052,05	Descontos:	442,31	Informativa:	284,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.609,74
0	Base INSS:	3.552,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.552,05	Valor FGTS:	284,16	Base IRRF:	3.222,75

---

r.: 4535 MARIANE GOMES LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 475.580.008-07 — Adm: 01/04/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
o: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.405,90 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,46 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	56,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	312,38 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	8,11	8,11 P	812	INSS FERIAS	7,50	25,33 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,71	2,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,06 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,04	0,04 P	998	I.N.S.S.	7,83	132,57 D
3	HORAS FERIAS	26,67	216,83 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,25	1,25 P				
807	VANTAGENS FERIAS	35,20	35,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	84,43 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	220,00 P				

0	Proventos:	2.030,71	Descontos:	475,80	Informativa:	162,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.554,91
0	Base INSS:	2.030,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.030,71	Valor FGTS:	162,45	Base IRRF:	1.544,51

nça período igual ou inferior a 15 dias: 12/12/2023 a 12/12/2023

AS DE 20/11/2023 - 04/12/2023

---

r.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN — Situação: Trabalhando — CPF: 147.217.608-17 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 220,00
o: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	2.077,85	Descontos:	201,20	Informativa:	166,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.876,65
0	Base INSS:	2.077,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,85	Valor FGTS:	166,22	Base IRRF:	1.910,65

)artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

)r.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO — Situação: Trabalhando — CPF: 355.513.258-06 — Adm: 03/12/2018
:ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 142 — Horas Mês: 200,00
)o: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃ — C.B.O: 212405 — Filial: 1 — Salário: 3.389,07

1	HORAS NORMAIS	166,67	2.824,23 P	998	I.N.S.S.	10,29	482,37 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	564,84 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,38 D
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	9,85 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	252,12 D
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,91 D

1	Proventos:	4.698,92	Descontos:	737,78	Informativa:	375,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.961,14
1	Base INSS:	4.698,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.698,92	Valor FGTS:	375,90	Base IRRF:	4.025,58

nça período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2023 a 25/12/2023

---

r.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO — Situação: Trabalhando — CPF: 472.439.828-08 — Adm: 17/08/2020
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 132 — Horas Mês: 200,00
lo: 74 SUPERV. ADM — C.B.O: 410105 — Filial: 1 — Salário: 4.171,23

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.171,23 P	998	I.N.S.S.	10,07	446,84 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,66 D

0	Proventos:	4.435,23	Descontos:	692,50	Informativa:	354,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.742,73
0	Base INSS:	4.435,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.435,23	Valor FGTS:	354,81	Base IRRF:	3.988,39

---

r.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO — Situação: Trabalhando — CPF: 257.269.668-13 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.	9,80	406,83 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	190,77 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D

0	Proventos:	4.150,97	Descontos:	633,12	Informativa:	331,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.517,85
0	Base INSS:	4.149,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.149,45	Valor FGTS:	331,95	Base IRRF:	3.741,10

---

r.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 428.377.948-21 — Adm: 24/12/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29
1	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.605,70

---

r.: 7801 MIRIAM APARECIDA CAPORALINI LEONELE — Situação: Demitido — CPF: 354.114.758-05 — Adm: 31/05/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	100,00	791,90 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	2,47 D
995	SALARIO FAMILIA	2,00	59,82 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.583,80 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	923,88 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	530,34 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	14,81 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	25,39 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	312,90 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	69,19 D
224	BANCO DE HORAS	11,00	130,66 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	22,78 D

2	Proventos:	2.233,97	Descontos:	2.233,97	Informativa:	73,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
2	Base INSS:	922,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	922,56	Valor FGTS:	73,80	Base IRRF:	853,37

ITIDO EM 15/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000128

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

r.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL — Situação: Trabalhando — CPF: 415.783.578-61 — Adm: 01/09/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,45	512,59 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	8,57 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,78 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	61,20 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	11,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	844,55 P				

0	Proventos:	5.116,12	Descontos:	985,81	Informativa:	397,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.130,31
0	Base INSS:	4.966,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.966,09	Valor FGTS:	397,28	Base IRRF:	4.294,90

---

ir.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS — Situação: Trabalhando — CPF: 362.945.678-23 — Adm: 09/11/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.223,74

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.223,74 P	998	I.N.S.S.	8,20	204,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1	Proventos:	2.487,74	Descontos:	204,09	Informativa:	199,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.283,65
1	Base INSS:	2.487,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.487,74	Valor FGTS:	199,01	Base IRRF:	1.959,74

---

r.: 7849 NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG — Situação: Trabalhando — CPF: 312.485.258-33 — Adm: 07/07/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
lo: 60 FARMACEUTICO (A) — C.B.O: 223405 — Filial: 1 — Salário: 3.288,05

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.	9,71	393,95 D
226	AJUDA DE CUSTO	264,00	264,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,02 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	11,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	150,69 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	769,40 P				

1	Proventos:	4.332,69	Descontos:	545,66	Informativa:	325,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.787,03
1	Base INSS:	4.068,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.068,69	Valor FGTS:	325,48	Base IRRF:	4.068,69

---

r.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO — Situação: Trabalhando — CPF: 450.569.658-80 — Adm: 01/01/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.721,71 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	14,83 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	59,37 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P				

1	Proventos:	2.315,25	Descontos:	483,25	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.832,00
1	Base INSS:	2.030,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.421,07

ça período igual ou inferior a 15 dias: 25/12/2023 a 25/12/2023

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000129

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS — Situação: Trabalhando — CPF: 157.906.628-38 — Adm: 15/08/2019
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	25,42 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.887,67 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,37	310,68 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,91 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	320,01	320,01 P	998	I.N.S.S.	7,50	31,07 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	117,41 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	828,94 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	173,60 P				

0	Proventos:	4.691,59	Descontos:	4.376,63	Informativa:	298,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	314,96
0	Base INSS:	3.704,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.730,12	Valor FGTS:	298,40	Base IRRF:	0,00

IAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

ır.: 7838 PATRICIA ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 276.394.678-02 — Adm: 28/06/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1	Proventos:	1.847,80	Descontos:	146,50	Informativa:	147,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.701,30
1	Base INSS:	1.847,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.847,80	Valor FGTS:	147,82	Base IRRF:	1.319,80

---

r.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA — Situação: Trabalhando — CPF: 307.138.518-80 — Adm: 20/04/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
1	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.059,63

.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 268.006.288-40 — Adm: 04/12/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	16,07 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P	998	I.N.S.S.	10,23	471,89 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	279,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	464,74 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D

0	Proventos:	4.615,71	Descontos:	803,43	Informativa:	369,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.812,28
0	Base INSS:	4.598,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.614,19	Valor FGTS:	369,13	Base IRRF:	4.140,78

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000130

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO — Situação: Trabalhando — CPF: 308.083.188-88 — Adm: 08/08/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 138 — Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.733,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,43	228,49 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,33 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,24 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,86 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,67	458,27 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,69 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	2.722,33	Descontos:	292,28	Informativa:	217,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.430,05
0	Base INSS:	2.722,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.722,33	Valor FGTS:	217,78	Base IRRF:	2.492,60

---

or.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 339.603.248-98 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
1	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04

---

r.: 6090 PAULO CICERO BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 158.161.278-88 — Adm: 26/03/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,45	512,59 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,41 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,78 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,03 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	844,55 P				

0	Proventos:	5.064,95	Descontos:	968,75	Informativa:	393,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.096,20
0	Base INSS:	4.914,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.914,92	Valor FGTS:	393,19	Base IRRF:	4.250,89

.: 7031 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA — Situação: Trabalhando — CPF: 373.314.958-01 — Adm: 22/07/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 104 — Horas Mês: 200,00
o: 164 AUX FATURAMENTO — C.B.O: 413115 — Filial: 1 — Salário: 1.614,38

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.614,38 P	998	I.N.S.S.	7,95	149,25 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.878,38	Descontos:	149,25	Informativa:	150,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.729,13
0	Base INSS:	1.878,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.878,38	Valor FGTS:	150,27	Base IRRF:	1.729,13

.: 5510 PEDRO MANTUANI — Situação: Trabalhando — CPF: 043.502.408-61 — Adm: 13/12/2021
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 110 — Horas Mês: 200,00
): 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO — C.B.O: 514325 — Filial: 1 — Salário: 1.744,42

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.511,83 P	998	I.N.S.S.	8,94	283,74 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	232,59 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	62,90 D
201	AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	457,60 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	70,41 P				

0	Proventos:	3.172,43	Descontos:	380,64	Informativa:	253,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.791,79
0	Base INSS:	3.172,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.172,43	Valor FGTS:	253,79	Base IRRF:	2.888,69

;a período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 18/12/2023

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000131

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 400.940.688-79 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
2	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04

---

pr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 450.858.848-41 — Adm: 17/04/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22

ır.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO — Situação: Trabalhando — CPF: 434.727.358-48 — Adm: 02/05/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
ıo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,81 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,20	204,02 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	285,81 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
205	PLANTÃO	79,33	79,33 P				
8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	4,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P				

0	Proventos:	3.452,96	Descontos:	1.206,30	Informativa:	199,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.246,66
0	Base INSS:	2.484,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.491,49	Valor FGTS:	199,31	Base IRRF:	1.326,00

ıça período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2023 a 05/12/2023

---

r.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 451.940.588-29 — Adm: 01/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,64	249,47 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,75 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,97 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,63 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,53	479,25 P				

0	Proventos:	3.862,92	Descontos:	1.213,66	Informativa:	232,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.649,26
0	Base INSS:	2.901,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,45	Valor FGTS:	232,11	Base IRRF:	1.688,76

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000132

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES — Situação: Trabalhando — CPF: 407.027.578-96 — Adm: 18/07/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 124 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,32 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	347,89	347,89 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	869,73	869,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	4.930,07	Descontos:	1.315,40	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.614,67
0	Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF: 2.796,26

---

pr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 269.084.118-50 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,76	262,06 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,46 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,81 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,17 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	121,32	584,17 P				

1	Proventos:	3.965,38	Descontos:	1.259,80	Informativa:	240,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.705,58
1	Base INSS:	3.003,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,91	Valor FGTS:	240,30	Base IRRF: 1.589,33

---

r.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO — Situação: Trabalhando — CPF: 317.786.488-86 — Adm: 03/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 104 — Horas Mês: 200,00
o: 462 SUPERV. FATURAMENTO — C.B.O: 410105 — Filial: 1 — Salário: 2.924,70

1	HORAS NORMAIS	166,67	2.437,25 P	998	I.N.S.S.	8,68	254,01 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	487,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,68 D

1	Proventos:	2.924,70	Descontos:	281,69	Informativa:	233,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.643,01
1	Base INSS:	2.924,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.924,70	Valor FGTS:	233,97	Base IRRF: 2.481,10

ça período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2023 a 23/12/2023

---

r.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 177.898.538-64 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
o: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.583,80

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	8,14	188,30 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	7,25 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	125,67	464,43 P				

0	Proventos:	2.319,48	Descontos:	188,96	Informativa:	185,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.130,52
0	Base INSS:	2.319,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.319,48	Valor FGTS:	185,55	Base IRRF: 2.130,52

:: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 147.640.468-22 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 200,00
o: 965 AUX DE LAVANDERIA — C.B.O: 516345 — Filial: 1 — Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	20,00	160,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.993,01 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	52,00	52,00 P	812	INSS FERIAS	8,18	177,55 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	17,33	17,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,84 D
3	HORAS FERIAS	180,00	1.390,32 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,19 D
807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	542,64 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P				

0	Proventos:	2.426,55	Descontos:	2.225,59	Informativa:	194,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 200,96
0	Base INSS:	2.426,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.426,55	Valor FGTS:	194,12	Base IRRF: 165,63

S DE 05/12/2023 - 03/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000133

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN Situação: Trabalhando — CPF: 251.196.508-99 — Adm: 01/03/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	2,74 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,58	242,82 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,03	423,88 P				

1	Proventos:	3.792,92	Descontos:	1.241,03	Informativa:	226,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.551,89
1	Base INSS:	2.828,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.831,45	Valor FGTS:	226,51	Base IRRF: 1.437,57

---

or.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando — CPF: 181.001.788-28 — Adm: 10/03/2023
:ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 200,00
go: 965 AUX DE LAVANDERIA — C.B.O: 516345 — Filial: 1 — Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

2	Proventos:	1.866,58	Descontos:	148,19	Informativa:	149,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.718,39
2	Base INSS:	1.866,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,58	Valor FGTS:	149,32	Base IRRF: 1.339,21

ır.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando — CPF: 161.871.688-36 — Adm: 07/02/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 200,00
jo: 965 AUX DE LAVANDERIA — C.B.O: 516345 — Filial: 1 — Salário: 1.602,58

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.866,58	Descontos:	148,19	Informativa:	149,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.718,39
0	Base INSS:	1.866,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,58	Valor FGTS:	149,32	Base IRRF: 1.718,39

---

r.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando — CPF: 325.966.288-05 — Adm: 23/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
o: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	13,33	120,92 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.294,29 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	61,03	61,03 P	812	INSS FERIAS	8,39	210,11 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	20,34	20,34 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,37 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.631,90 P	998	I.N.S.S.	7,50	16,49 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	626,10 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	17,60 P				

2	Proventos:	2.724,29	Descontos:	2.558,26	Informativa:	217,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 166,03
2	Base INSS:	2.724,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.724,29	Valor FGTS:	217,94	Base IRRF: 0,00

AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

:: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF Situação: Trabalhando — CPF: 303.682.428-62 — Adm: 04/01/2021
ilo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	243,96 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,93 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,06 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	16,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,00	433,36 P				

0	Proventos:	3.818,47	Descontos:	1.242,42	Informativa:	228,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.576,05
0	Base INSS:	2.857,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.857,00	Valor FGTS:	228,55	Base IRRF: 1.649,64

PJ: 45.349.461/0009-60
Ículo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000134

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 111.845.098-16 — Adm: 04/05/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
go: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	2.077,85	Descontos:	167,20	Informativa:	166,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.910,65
0	Base INSS:	2.077,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,85	Valor FGTS:	166,22	Base IRRF:	1.910,65

---

pr.: 5057 ROSY LICERRO — Situação: Trabalhando — CPF: 171.812.358-26 — Adm: 23/06/2021
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
go: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.813,85

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	2.077,85	Descontos:	201,20	Informativa:	166,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.876,65
0	Base INSS:	2.077,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,85	Valor FGTS:	166,22	Base IRRF:	1.910,65

ır.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL — Situação: Trabalhando — CPF: 113.085.668-24 — Adm: 01/04/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,03 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,59	243,81 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,73	432,06 P				

0	Proventos:	3.801,10	Descontos:	1.208,31	Informativa:	227,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.592,79
0	Base INSS:	2.836,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.839,63	Valor FGTS:	227,17	Base IRRF:	1.634,35

ır.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 481.381.998-22 — Adm: 18/01/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 141 — Horas Mês: 200,00
jo: 234 TEC. SEG. TRABALHO — C.B.O: 351605 — Filial: 1 — Salário: 2.710,73

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.710,73 P	998	I.N.S.S.	8,42	228,34 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,78 D

0	Proventos:	2.710,73	Descontos:	256,12	Informativa:	216,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.454,61
0	Base INSS:	2.710,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.710,73	Valor FGTS:	216,85	Base IRRF:	2.482,39

ır.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.681.168-28 — Adm: 02/01/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 142 — Horas Mês: 200,00
jo: 954 AUXILIAR DE T.I. — C.B.O: 313205 — Filial: 1 — Salário: 1.630,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.630,84 P	998	I.N.S.S.	7,79	126,97 D

0	Proventos:	1.630,84	Descontos:	126,97	Informativa:	130,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.503,87
0	Base INSS:	1.630,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.630,84	Valor FGTS:	130,46	Base IRRF:	1.503,87

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000135

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 285.423.588-64 — Adm: 07/07/2021
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	575,06 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,98	57,65 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,13 D
3	HORAS FERIAS	40,00	428,71 P	998	I.N.S.S.	7,97	153,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS	7,50	9,30 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	160,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D

1	Proventos:	3.529,54	Descontos:	1.791,15	Informativa:	205,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.738,39
0	Base INSS:	2.568,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.568,07	Valor FGTS:	205,44	Base IRRF:	621,33

IAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023

---

ir.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 148.829.508-55 — Adm: 12/07/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,43	228,94 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,93 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	203,11	203,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	25,68 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	779,99	779,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	308,17 P				

0	Proventos:	3.521,41	Descontos:	1.044,86	Informativa:	219,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.476,55
0	Base INSS:	2.741,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.741,42	Valor FGTS:	219,30	Base IRRF:	1.433,43

---

r.: 7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 354.321.388-16 — Adm: 09/10/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,95	150,57 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,38 P	40	HORAS FALTAS	1,53	13,63 D
				8792	DIAS FALTAS	2,00	118,74 D

2	Proventos:	2.295,63	Descontos:	587,11	Informativa:	151,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.708,52
2	Base INSS:	1.893,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.893,09	Valor FGTS:	151,44	Base IRRF:	1.093,17

.: 7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI — Situação: Trabalhando — CPF: 399.115.998-84 — Adm: 31/08/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29
0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000136

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 460.181.198-89 — Adm: 02/03/2020
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	13,33	118,74 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	5,18 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.303,28 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	812	INSS FERIAS	8,44	214,79 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.	7,50	10,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	7,50	26,92 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	636,25 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P				

0	Proventos:	2.951,70	Descontos:	2.864,56	Informativa:	214,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	87,14
0	Base INSS:	2.676,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.681,33	Valor FGTS:	214,50	Base IRRF:	0,00

IAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

ır.: 7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO — Situação: Trabalhando — CPF: 430.452.598-04 — Adm: 14/06/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
jo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	853,10	853,10 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	276,22	276,22 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	3.260,67	Descontos:	1.049,98	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.026,47

---

r.: 7098 TATIANA LEMES — Situação: Trabalhando — CPF: 405.726.218-09 — Adm: 22/10/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	60,00	506,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.619,40 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	42,58	42,58 P	812	INSS FERIAS	8,21	144,84 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	14,19	14,19 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,77 D
3	HORAS FERIAS	140,00	1.138,38 P	998	I.N.S.S.	7,50	48,15 D
807	VANTAGENS FERIAS	184,80	184,80 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	441,06 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	79,20 P				

1	Proventos:	2.406,33	Descontos:	1.816,16	Informativa:	192,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	590,17
1	Base INSS:	2.406,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.406,33	Valor FGTS:	192,50	Base IRRF:	343,81

AS DE 11/12/2023 - 09/01/2024

:.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES — Situação: Trabalhando — CPF: 428.211.358-82 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	35,05 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.193,40	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.175,64
0	Base INSS:	2.372,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 089.200.689-76 — Adm: 21/09/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 136 — Horas Mês: 200,00
go: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR — C.B.O: 131210 — Filial: 1 — Salário: 5.031,39

1	HORAS NORMAIS	193,33	4.863,68 P	998	I.N.S.S.	10,54	530,30 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	167,71 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	318,36 D
222	AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00 P				

1 Proventos: 5.531,39 Descontos: 848,66 Informativa: 402,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.682,73
1 Base INSS: 5.031,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.031,39 Valor FGTS: 402,51 Base IRRF: 4.311,50

ença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023
ença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2023 a 29/12/2023

---

or.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE — Situação: Trabalhando — CPF: 497.601.748-63 — Adm: 13/07/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	201,91	201,91 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	778,79	778,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0 Proventos: 3.186,36 Descontos: 1.009,67 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.176,69
0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.100,78

---

r.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO — Situação: Trabalhando — CPF: 338.359.298-79 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 147 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,56 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

1 Proventos: 4.210,37 Descontos: 672,94 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.537,43
1 Base INSS: 4.060,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.326,37

---

r.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA — Situação: Trabalhando — CPF: 458.077.738-70 — Adm: 13/09/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	7,21 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,85	413,68 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	174,80 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,00	138,05 P				

0 Proventos: 4.348,42 Descontos: 745,72 Informativa: 335,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.602,70
0 Base INSS: 4.191,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.198,39 Valor FGTS: 335,87 Base IRRF: 3.634,68

.: 7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO — Situação: Trabalhando — CPF: 422.261.238-30 — Adm: 09/02/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,21	205,48 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,77 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	19,74 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	458,10 P				

1 Proventos: 2.793,09 Descontos: 477,42 Informativa: 201,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.315,67
1 Base INSS: 2.522,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.522,92 Valor FGTS: 201,82 Base IRRF: 1.855,91

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000138

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN — Situação: Trabalhando — CPF: 379.029.418-75 — Adm: 14/06/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,85 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	43,10	43,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	139,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	133,12	133,12 D

0 Proventos: 4.193,46 Descontos: 685,80 Informativa: 324,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.507,66
0 Base INSS: 4.041,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.060,34 Valor FGTS: 324,82 Base IRRF: 3.399,22

---

or.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S — Situação: Trabalhando — CPF: 422.262.548-54 — Adm: 01/09/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0 Proventos: 3.369,04 Descontos: 1.158,35 Informativa: 192,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,69
0 Base INSS: 2.407,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,57 Valor FGTS: 192,60 Base IRRF: 1.249,22

---

r.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM — Situação: Trabalhando — CPF: 314.634.808-06 — Adm: 02/05/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,94 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				

0 Proventos: 2.315,25 Descontos: 436,36 Informativa: 163,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.878,89
0 Base INSS: 2.043,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,08 Valor FGTS: 163,60 Base IRRF: 1.610,66

---

r.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES — Situação: Trabalhando — CPF: 315.679.078-81 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
o: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.687,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,17	195,12 D
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	6,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,98	436,96 P				

2 Proventos: 2.394,39 Descontos: 195,69 Informativa: 191,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.198,70
2 Base INSS: 2.394,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.394,39 Valor FGTS: 191,54 Base IRRF: 1.819,52

: 21 RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA — Situação: Trabalhando — CPF: 476.437.968-66 — Adm: 01/04/2023
ilo: Autônomo — CC: 101 — Depto: 1 — Horas Mês:
): 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 0,00

8909	SERVICOS AUTONOMO	220,00	550,00 P	858	INSS AUTONOMO	20,00	110,00 D

0 Proventos: 550,00 Descontos: 110,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 440,00
0 Base INSS: 550,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 440,00

Total Geral Proventos: 558.304,19

Total Geral Descontos: 183.339,52
Líquido Geral: 374.964,67

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000139

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

sumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	30.706,98	341.858,62 P	40 HORAS FALTAS	15,33	176,27 D
3 HORAS FERIAS	2.986,67	30.567,18 P	42 HORAS FALTAS DSR	1,00	8,18 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	548,00	4.932,36 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	120,00	7.037,31 D
6 AFAST.P/ACID.TRABALHO	6,67	59,37 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	11.017,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.680,00	30.593,65 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	2.584,00	2.584,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%	280,00	3.308,80 P	55 PENSAO ALIMENTICIA	33,34	1.049,17 D
28 FERIAS VENCIDAS	2,00	3.766,43 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	12,00	150,67 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	33,00	4.816,73 P	812 INSS FERIAS	227,53	4.329,41 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	66,66	1.623,43 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	178,92 D
200 HORAS EXTRAS 100%	26,01	638,79 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	45,30	437,24 D
201 AD FUNÇÃO	2.179,00	2.179,00 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	73,81 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	34,30 P	858 INSS AUTONOMO	20,00	110,00 D
205 PLANTÃO	79,33	79,33 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	42.531,26 D
206 PERICULOSIDADE	90,00	1.560,41 P	942 IRRF FERIAS	220,00	1.122,53 D
222 AJUDA DE CUSTO	2.574,80	2.574,80 P	981 DESC.ADIANT.SALARIAL	59.673,32	59.673,32 D
224 BANCO DE HORAS	60,91	1.023,88 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	548,00	5.627,56 D
226 AJUDA DE CUSTO	1.398,69	1.398,69 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,16 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	998 I.N.S.S.	1.414,39	36.194,47 D
231 AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	575,00	6.049,91 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	159,70 P	8134 DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	148,42 D
261 AJUDA CUSTO	360,00	4.206,40 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	90,00	324,41 D
268 REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	698,60	698,60 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	90,00	1.056,00 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	36.685,55	36.685,55 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	506,58 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	22.987,77	22.987,77 P	8206 DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALO	0,00	7,89 D
274 PENSAO ALIMENTICIA	483,16	483,16 P	8208 DESCONTO DIFERENCA ADICIONAL :	0,00	22,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	4.072,95	20.898,01 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	79,32 D
332 PLANTOES SOBREAVISO	1.671,00	1.671,00 P	8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	297,50	76,71 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	41,78	41,78 P	8408 DESCONTO HORAS AFASTADAS ACIL	6,67	68,17 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.789,39	1.789,39 P	8566 ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	843,54	843,54 D
807 VANTAGENS FERIAS	3.942,40	3.942,40 P	8792 DIAS FALTAS	9,00	543,13 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	17,00	153,67 P	8794 DIAS FALTAS DSR	2,00	108,19 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	20,00	422,40 P	8921 ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	132,00	132,00 D
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	311,86 P	9391 DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISA	0,00	357,26 D
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	2,00	792,00 P	9392 DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE	0,00	57,66 D
832 DIFERENCA 13o	0,00	174,65 P	9395 DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES	0,00	44,00 D
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	5,59 P	9507 DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITE	353,36	353,36 D
931 1/3 DAS FERIAS	866,58	12.113,59 P	9508 DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	117,78	117,78 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	286,18	286,18 P			
995 SALARIO FAMILIA	2,00	59,82 P			
8009 INSALUB 20% ACID.TRAB	20,00	8,80 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	80,00	695,20 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	110,19	110,19 P			
8130 ESTOURO RESCISAO	0,00	329,59 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	1.797,60 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	464,67 P			
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	60,86 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,70	2,70 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	41,77	41,77 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	984,13 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	154,00 P			
8556 13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	4,00	562,36 P			
8560 VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	4,00	88,00 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	458,36	5.259,61 P			
8909 SERVICOS AUTONOMO	220,00	550,00 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	570,67	3.916,47 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	340,00	369,60 P			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	120,00	264,00 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	53,33	474,95 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,40 P			

Líquido Geral: 374.964,67

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 12/2023

Emissão: 03/01/2024
Horas: 10:57:13

000140

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

SS

ário contribuição empregados:	469.388,89
ário contribuição contribuintes:	550,00
edente:	0,00
e total:	469.938,89
urados:	41.464,93
resa:	0,00
:	0,00
tribuintes:	0,00
ceiros:	0,00
al INSS:	41.464,93
e INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	394,81
Salário Maternidade:	11.373,53
res pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	467.642,35
Valor do FGTS:	37.410,26
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	2.092,74
Valor FGTS - GRRF:	604,25
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

RF conforme competência do cálculo

e IRRF Mensal:	298.870,26
r IRRF Mensal:	6.123,72
e IRRF Férias:	42.603,19
r IRRF Férias:	1.122,53
e IRRF Partic. Lucros:	0,00
r IRRF Partic. Lucros:	0,00
e IRRF Exterior:	0,00
r IRRF Exterior:	0,00
e IRRF 13º Salário:	2.274,56
r IRRF 13º Salário:	76,71
r Total do IRRF:	7.322,96
F Aluguéis:	0,00
F contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	369.409,83
Valor IRRF Mensal:	6.877,42
Base IRRF Férias:	80.953,87
Valor IRRF Férias:	2.326,53
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.647,33
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	9.203,95
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	176	Demitido:	6
Estagiários:	0	Transferido:	0
alhando:	168	Férias:	0
tado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
tado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
tado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
rio maternidade:	0	Ausência justificada:	0
rio maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
nça:	2	Admissões:	3
nça Profissional:	0	No. Contribuintes:	1
nça sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

o a compensar

)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	394,81
)Salário Maternidade:	11.373,53	(-)Retenções:	0,00

rgos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
Segurado(Folha):	226.282,99	0,00	394,81	11.373,53	0,00	214.514,65
Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empresa e RAT(Folha):	1.635,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.635,65
Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(Folha):	283.954,62	0,00	0,00	0,00	0,00	283.954,62
					Saldo à recolher:	**500.104,92**

remanescente à restituir

)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a compentência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.571,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.283.46A.FD1.2FE.9C0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 297.163.718-29
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.908-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.719,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D8A.029.31E.C75.173

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF/CNPJ: 424.530.788-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 431,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.210.843.7C8.795.3EF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMAURI FERREIRA LOURENCO
CPF/CNPJ: 133.677.668-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.455-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.072,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.97C.7C0.5CD.EA7.B2E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 419.922.078-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.888,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9E6.163.595.215.5EA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ: 384.268.288-33
AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B97.B23.CE0.EC6.B78

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO
CPF/CNPJ: 510.221.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.937-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.210,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.35A.449.F3A.42B.D5F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 444.059.208-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 7.642,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F0A.573.9CA.406.A0D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ: 429.952.328-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.505,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.16A.393.D37.D1C.30C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 293.766.368-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.103-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.685,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.FF8.9E8.D00.B77.3AA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 25,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.EEB.662.30E.8A1.DD9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A10.916.AF5.10F.4D9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR
CPF/CNPJ: 267.051.478-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.800-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.353,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.40C.0B9.A12.4DF.3B9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 329.392.478-62
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.733,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.AEC.77D.E18.7B2.06E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF/CNPJ: 369.608.518-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.792,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.057.F34.85F.135.2A5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ: 246.360.328-37
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 47,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C47.2F3.F7B.B70.82C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 458.373.588-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C11.564.E6D.B6D.450

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 171.870.648-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.731,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A9B.F56.C11.870.4F8

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 264.646.978-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.805,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6C0.93E.BAA.157.F24

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 346.916.548-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.591,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F02.8D1.6A5.B7E.F3B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.439.CAA.E57.375.D2C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR
CPF/CNPJ: 256.966.638-69
AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.764,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A3A.D42.13F.CB1.657

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST
CPF/CNPJ: 430.488.438-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.099-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.864,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B02.B42.D09.EE9.103

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA
CPF/CNPJ: 476.913.868-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.681-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.838,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D51.3E7.267.062.3BE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 116,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.11D.631.268.766.0D3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 502.885.338-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.754,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D37.292.8CA.B5F.A73

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ: 826.315.578-91
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.160,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DB1.297.1F0.5D9.C4B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF/CNPJ: 397.205.898-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.289,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E1E.B3F.70B.A1C.54A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.932.565.366.E50.35C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.619,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.3AE.D97.308.596.A80

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.650,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.74C.FC7.747.5A8.EFA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF/CNPJ: 446.870.098-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.416,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.3CE.DC6.0BD.336.DBD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 333.192.648-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.740-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.733,73

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.63E.FE4.2F7.EBB.E47

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ: 432.072.698-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.975,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C5F.A2C.3D2.597.F99

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLELIA MARIA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 190.988.288-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 112.959-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.736,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.875.094.FDB.90F.EFC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 298.430.688-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.169,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4AE.692.A0E.95D.D7A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELE VIEIRA
CPF/CNPJ: 338.913.258-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.595-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.003,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.522.FEF.AB0.E23.0FE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.03

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO
CPF/CNPJ: 468.516.418-01
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.260-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.471,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.CF8.342.CF1.275.B40

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
CPF/CNPJ: 158.158.428-85
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 80,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.444.CFA.DA5.090.20D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S
CPF/CNPJ: 190.987.358-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.079,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.08F.FDE.B7C.923.BFA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 308.299.518-73
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.600,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5F5.6AE.9F5.6A4.4A7

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
CPF/CNPJ: 283.292.468-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.948-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.736,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0EC.985.DC9.FFB.368

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 6.694,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.649.FF9.91D.B0E.1B1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.712,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.441.57D.142.653.6A5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA
CPF/CNPJ: 200.192.238-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.685,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2BC.B42.ECA.E60.355

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 354.320.408-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.941-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.100,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B7A.A4F.77E.D1B.EFD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF/CNPJ: 170.298.898-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.078,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.57E.7E7.7BF.34F.B64

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ: 297.890.768-19
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.640,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4E6.6FB.C17.B44.CAD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES
CPF/CNPJ: 388.717.168-33
AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.813,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.EA6.8C0.448.31D.9A5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 304.374.638-42
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.951,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.9A8.074.AF6.136.F71

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ: 263.840.808-50
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.823,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B71.0A6.BD4.1ED.3CC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 310.738.278-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.063,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.17D.60F.B27.914.7DF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.553,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.BCB.7F1.484.8E2.067

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.3A7.9E5.2A4.E7B.BD3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.505,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9C9.A13.953.3DD.AA4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA
CPF/CNPJ: 287.449.418-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A8E.BC4.0E4.14F.5A0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 304.585.618-78
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.702-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.515,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B7D.8A0.CAF.37A.9C3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
CPF/CNPJ: 413.546.508-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.473,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.ACB.F14.2C9.5B2.0A8

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
CPF/CNPJ: 396.920.598-04
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.118,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.8FA.F96.4AA.482.A90

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 427.404.828-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.864,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BCC.775.A1D.C1F.CE6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S
CPF/CNPJ: 425.615.228-81
AGENCIA: 0958 CONTA: 17.812-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.306,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.ACF.201.DB5.9A2.C78

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GILMAR DE MATOS GOMES
CPF/CNPJ: 366.381.118-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.642-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.505,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.404.E0C.6B0.306.762

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF/CNPJ: 248.622.498-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.976,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.26E.3A4.B8D.531.02D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.341,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.471.34C.A61.3E3.892

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO
CPF/CNPJ: 288.043.738-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.011,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.610.95C.ED1.C47.415

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 275.793.348-52
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 399,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.37D.67B.608.8BF.022

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ: 297.040.698-55
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.BC5.3BA.663.A93.2A7

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 65,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.153.75E.C27.823.571

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 158.145.328-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.448,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.12D.3CF.D3A.5AF.D0C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 257.207.358-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C94.A2A.7E2.A63.0CD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF/CNPJ: 406.503.098-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.694-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.645,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B2F.892.215.CA9.4A5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF/CNPJ: 440.198.638-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.43A.1FA.E64.D7B.76E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO
CPF/CNPJ: 835.171.385-68
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.733,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.CA3.AC5.A50.9E1.0E5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 145.879.088-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.719,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.2CE.CD1.292.701.82B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ: 369.742.648-60
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.578,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3A5.0BC.EAD.732.FE0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.898,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B36.19B.4EA.6EA.9B4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.868,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C59.441.7DE.4EC.8C6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.577,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.ED4.63A.890.719.68A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI
CPF/CNPJ: 275.697.018-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.590-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.720,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.AAB.FE8.617.B96.595

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.109.A36.55D.71C.16E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 359.315.178-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.015,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.9F0.B87.5F6.FFE.537

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

CPF/CNPJ: 379.985.988-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 4.054,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F4B.340.1B3.DEC.ADA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.492,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.712.B6A.9B4.9E4.632

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES

CPF/CNPJ: 250.077.578-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.211,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.AC1.842.F3B.1F8.19B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.581,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.862.23D.EBA.B3F.EC5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.221,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B6C.DF5.039.D3F.693

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 452.770.828-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.851,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.FC0.5A8.3EA.D38.F90

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 015.420.548-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.366,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.433.39A.473.CCA.997

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E2E.F94.770.C24.0BB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.733,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.568.13F.A1A.3E7.9DA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 303.761.348-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.335,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.3AE.095.EC0.35B.2A6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE SANTOS AGUIRRA
CPF/CNPJ: 393.636.698-58
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.061-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.993,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.700.476.D94.FA9.3C1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.149,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.1FD.B1C.1F7.057.F0C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF/CNPJ: 571.467.478-24
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.556,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E45.25B.871.CD8.A7F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ: 482.681.828-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.150,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.27B.DF9.1E3.0BF.51D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.083,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.231.033.0D8.E59.1D9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ

CPF/CNPJ: 283.161.818-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 88.576-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 1.779,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.7A5.64A.819.AC9.937

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
CPF/CNPJ: 366.406.858-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 191,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7CD.4EA.F8D.B60.1BE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
CPF/CNPJ: 313.416.508-20
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.106,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.131.3AA.AA6.C8B.DD4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF/CNPJ: 015.716.818-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.172,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.364.370.B53.172.361

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA

CPF/CNPJ: 015.191.048-04

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.270,00

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9F8.903.B37.B8C.41D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ: 287.862.698-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.023,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D78.C00.899.499.FEB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA SALLES RODRIGUES
CPF/CNPJ: 381.082.478-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.785-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 5.202,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F18.ACE.4D4.EA0.37A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.754,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8DD.A2B.C76.0A7.0D7

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 028.318.958-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.869,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.7C3.4EE.F2C.78A.B5B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.877.0CD.610.945.247

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ: 096.382.178-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.720,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.8CF.6E9.64E.F8D.2A0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ: 487.583.388-10
AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.898,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.367.E35.9D8.E7E.70E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
CPF/CNPJ: 451.286.248-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.712,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.F09.8F7.05D.A5E.535

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
CPF/CNPJ: 430.433.698-31
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.627,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B39.E44.F44.903.9B6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES
CPF/CNPJ: 475.580.008-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.933-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.712,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.695.26F.AFA.C92.8E6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ: 147.217.608-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.894,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B3E.A76.B0F.6B7.D0E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 355.513.258-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.960,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.4A5.23E.538.DD5.C6E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ: 472.439.828-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.887-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.760,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.534.222.C32.DD3.D77

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ: 257.269.668-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.536,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.DA7.F14.0AD.BC5.2CE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ: 428.377.948-21
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.813,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CA7.86A.448.91A.0C0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 302,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.013.E01.F3C.D10.25C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.382.372.AC5.59B.219

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG
CPF/CNPJ: 312.485.258-33
AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.826,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.0FE.141.378.397.75A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ: 450.569.658-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.864,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7C9.08A.AD4.F96.07D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

CPF/CNPJ: 157.906.628-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.183,79

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7A0.69F.C01.CA6.545

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.041,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.49B.8EF.9EC.930.591

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA ALVES
CPF/CNPJ: 276.394.678-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.332-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.719,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.9E8.8A4.015.CDE.C1B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ: 307.138.518-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.0A4.C6E.9B1.761.8F5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 268.006.288-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.113,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.63D.A37.D19.B00.EAA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO
CPF/CNPJ: 308.083.188-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.427,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.0DC.715.8CA.034.5A8

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5C5.4F9.C6C.151.387

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA
CPF/CNPJ: 158.161.278-88
AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.032,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.DF8.E4A.EE9.82F.09D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA
CPF/CNPJ: 373.314.958-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.303-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 876,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.155.A9A.BE9.E47.987

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI
CPF/CNPJ: 043.502.408-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.822,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6DE.F5B.39F.F85.E26

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 450.858.848-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.7DD.FF2.3FC.C73.690

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
CPF/CNPJ: 434.727.358-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.721,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.23D.139.932.31D.A03

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.592,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.EEE.370.645.A60.B43

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES
CPF/CNPJ: 407.027.578-96
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.232-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.505,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D4D.E95.E61.96A.AA4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 269.084.118-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.666,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B1C.C21.2FD.A32.34B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ: 317.786.488-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.646,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.900.65A.23E.D8D.C21

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 177.898.538-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.054,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.9C7.A1D.DEC.010.00F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 147.640.468-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.429,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.4BA.93F.7CC.B39.523

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.586,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E3A.A55.FE3.15F.CF5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 181.001.788-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.736,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.4D2.658.17C.72F.8B8

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 161.871.688-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.736,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.8F8.3EA.D2C.647.22A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 325.966.288-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.764,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.148.DEA.0B3.AC8.466

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.628,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E86.449.B6C.69D.B73

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF/CNPJ: 111.845.098-16
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.819,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D7C.073.11E.4F3.A29

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSY LICERRO
CPF/CNPJ: 171.812.358-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.519-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.802,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.FC8.E5E.716.17C.8E7

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ: 113.085.668-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.719,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E5E.226.7AA.8F3.F18

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.381.998-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.458,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A12.653.919.60D.2E1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF/CNPJ: 096.681.168-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 746,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.30B.CCD.AD0.E26.3A2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ: 285.423.588-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.734,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.ACF.2E4.428.5FD.2A6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.698,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BB2.86B.BEF.295.42B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 354.321.388-16
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.695-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.864,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.7E3.A27.DE0.566.D72

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI
CPF/CNPJ: 399.115.998-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.055-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.719,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.22E.134.AE6.4AE.59A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 460.181.198-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.740,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0F3.91C.640.125.95F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TANIA RODRIGUES DO PRADO
CPF/CNPJ: 430.452.598-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F9A.DA8.B4B.A5E.F82

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANA LEMES
CPF/CNPJ: 405.726.218-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.047-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.189,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.400.AE6.F2D.E23.60F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ: 428.211.358-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E11.5F6.82A.19C.6D3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIR
CPF/CNPJ: 089.200.689-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 4.688,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.114.E21.82A.0FF.105

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4BE.C44.955.3B5.D1B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ: 338.359.298-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 7.700,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6DD.502.793.BE5.6E1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.505,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.808.7E2.C7F.9CC.DF2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.167,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.776.3B9.2AE.D36.785

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ: 379.029.418-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.526,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.3B2.975.831.5BB.B9F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.136,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BFF.EFC.9E4.36B.C7F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 314.634.808-06
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.898,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.385.44C.ED0.0B6.F0B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES
CPF/CNPJ: 315.679.078-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.584-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.225,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.0CB.2DB.7A1.3C7.DF0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF/CNPJ: 520.130.898-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.898,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.7F5.C96.6DF.EBE.6FB

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANNA VITORIA DOS SANTOS	4583735	8803

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/12/2022 A 22/12/2023	07/02/2024 A 07/03/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.687,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	1.969,48

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.969,48	P
1/3 das Férias:	656,49	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:	215,15	D
Desconto do imposto de Renda:	22,41	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.625,97	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	237,56	D
TOTAL LIQUIDO:	2.388,41	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.388,41 (dois mil trezentos e oitenta e oito reais e quarenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Anna Vitoria

ANNA VITORIA DOS SANTOS

Data: 08/01/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.388,41(dois mil trezentos e oitenta e oito reais e quarenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/02/2024
GARCA

Anna Vitoria

ANNA VITORIA DOS SANTOS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 458.373.588-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2024
VALOR: 2.388,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.078.493.46E.D28.143

==========

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

000309

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	13031	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	05/02/2024 A 14/02/2024 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.924,70
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	2.924,70

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	974,90	P
1/3 das Férias:	324,97	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:	97,49	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.299,87	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	97,49	D
TOTAL LIQUIDO:	1.202,38	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.202,38 (um mil e duzentos e dois reais e trinta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/01/2024

ROGERIO APARECIDO ROSALINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.202,38(um mil e duzentos e dois reais e trinta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/02/2024
GARCA

ROGERIO APARECIDO ROSALINO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ: 317.786.488-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2024
VALOR: 1.202,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.19F.0BA.25D.9F9.06C

==========

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

)J: 45.349.461/0009-60
:ulo: Folha Mensal
ıpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:50:25

000311

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	41150347-9	343.690.838-00	96108-6	2.644,38
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	2.541,48
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.228,82
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	3.768,04
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	3.575,16
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	2.591,39
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	1.463,29
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	2.170,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	425266503	322.363.938-14	96085-3	2.083,09
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	2.529,97
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	2.010,23
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.546,23
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	42.526.477-4	362.901.598-01	25775-3	2.228,82
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.484,81
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.666,64
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	172,07
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.866,89
7765	JOICE BERNARDES	46606717-3	468.376.838-02	9637-7	3.736,01
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	2.663,21
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.496,31
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	46239576-5	424.852.048-61	96057-8	99,50
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	1.788,45
7015	MARIA FERNANDA TONON DE MELL	34979427-3	332.606.548-52	28964-7	786,30
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	3.443,57
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.228,82
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.228,82
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.505,97
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	2.228,82
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	55252608	489.864.548-82	102917-7	3.817,91
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	44.499.122-0	390.838.308-02	3632-3	2.717,18
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.228,82
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	26,20
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	2.637,48
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	3.534,40
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	48972196-5	424.100.658-21	5888-2	2.546,62
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.228,82
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	125,49

Empregados: 37 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 88.640,89

(oitenta e oito mil seiscentos e quarenta reais e oitenta e nove centavos)

GARCA, 05/02/2024 Responsável: _____

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
npetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:50:44

000312

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	2.474,89

Empregados: 1 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 2.474,89

(dois mil quatrocentos e setenta e quatro reais e oitenta e nove centavos)

GARCA, 05/02/2024 Responsável:

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

000313

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTC Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 100,00
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.621,71

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.621,71 P	998	I.N.S.S.	8,52	247,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,42 D

2 Proventos: 2.904,11 Descontos: 259,73 Informativa: 232,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.644,38
2 Base INSS: 2.904,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.904,11 Valor FGTS: 232,32 Base IRRF: 0,00

---

or.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,54	249,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	42,29 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,00	499,75 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 2.925,72 Descontos: 384,24 Informativa: 234,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.541,48
0 Base INSS: 2.925,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.925,72 Valor FGTS: 234,05 Base IRRF: 2.675,82

---

r.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,82
0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.228,82

---

r.: 7177 ANA CAROLINA DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 412.523.038-23 Adm: 05/04/2023
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
o: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,94	443,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	253,01 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,70	244,24 P				

0 Proventos: 4.464,96 Descontos: 696,92 Informativa: 357,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.768,04
0 Base INSS: 4.464,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.464,96 Valor FGTS: 357,19 Base IRRF: 4.021,05

.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	180,00	3.416,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	507,10 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,70	0,70 P	812	INSS FERIAS	11,29	72,78 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,26	0,26 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	17,24 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,84	1,84 P	998	I.N.S.S.	9,69	406,88 D
3	HORAS FERIAS	20,00	379,63 P	942	IRRF FERIAS	27,50	63,16 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	76,25	76,25 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,20 D
807	VANTAGENS FERIAS	26,40	26,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	160,76 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	65,03	526,81 P				

1 Proventos: 4.843,52 Descontos: 1.268,36 Informativa: 387,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.575,16
0 Base INSS: 4.843,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.843,52 Valor FGTS: 387,48 Base IRRF: 3.583,97
S DE 05/12/2023 - 03/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

000314

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 465.497.778-36 — Adm: 09/10/2020
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,46	241,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,50 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,73	430,51 P				

1 Proventos: 2.856,48 — Descontos: 265,09 — Informativa: 228,51 — Informativa Dedutora: 0 — Líquido: 2.591,39
1 Base INSS: 2.856,48 — Excedente INSS: 0,00 — Base FGTS: 2.856,48 — Valor FGTS: 228,51 — Base IRRF: 2.425,30

---

pr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 436.421.968-10 — Adm: 26/03/2021
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
				55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	731,53 D

1 Proventos: 2.425,97 — Descontos: 962,68 — Informativa: 194,07 — Informativa Dedutora: 0 — Líquido: 1.463,29
1 Base INSS: 2.425,97 — Excedente INSS: 0,00 — Base FGTS: 2.425,97 — Valor FGTS: 194,07 — Base IRRF: 1.307,70

---

r.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE — Situação: Trabalhando — CPF: 414.545.578-93 — Adm: 02/07/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	319,84 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	214,35 P	812	INSS FERIAS	9,33	33,96 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,66	0,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,69 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,12	0,12 P	998	I.N.S.S.	8,12	194,95 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,84	1,84 P	942	IRRF FERIAS	15,00	9,53 D
3	HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	31,74	31,74 P				
807	VANTAGENS FERIAS	26,40	26,40 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	90,83 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	225,92 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,48	215,53 P				

1 Proventos: 2.764,85 — Descontos: 593,97 — Informativa: 221,18 — Informativa Dedutora: 0 — Líquido: 2.170,88
1 Base INSS: 2.764,85 — Excedente INSS: 0,00 — Base FGTS: 2.764,85 — Valor FGTS: 221,18 — Base IRRF: 2.012,67
ça período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2024 a 10/01/2024
AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 322.363.938-14 — Adm: 01/04/2022
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	191,69 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,41	0,41 P	812	INSS FERIAS	8,98	19,22 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,23	1,23 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,04 D
3	HORAS FERIAS	13,33	142,91 P	998	I.N.S.S.	8,06	182,74 D
807	VANTAGENS FERIAS	17,60	17,60 P	942	IRRF FERIAS	7,50	3,10 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	53,50 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				

1 Proventos: 2.479,88 — Descontos: 396,79 — Informativa: 198,39 — Informativa Dedutora: 0 — Líquido: 2.083,09
1 Base INSS: 2.479,88 — Excedente INSS: 0,00 — Base FGTS: 2.479,88 — Valor FGTS: 198,39 — Base IRRF: 1.891,86
S DE 04/12/2023 - 02/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

000315

EXTRATO MENSAL

or.: 2526 ELIANA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 298.964.048-79 — Adm: 01/12/2018
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,38	264,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,65 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,58	439,49 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0 Proventos: 2.865,46 Descontos: 335,49 Informativa: 229,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.529,97
0 Base INSS: 1.891,72 Excedente INSS: 973,74 Base FGTS: 2.865,46 Valor FGTS: 229,23 Base IRRF: 0,00

---

or.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 288.942.188-05 — Adm: 01/06/2021
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,47	242,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	38,26 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,42	438,71 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 2.864,68 Descontos: 389,79 Informativa: 229,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.474,89
0 Base INSS: 2.864,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.864,68 Valor FGTS: 229,17 Base IRRF: 2.622,10

---

r.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 346.890.988-83 — Adm: 24/08/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	287,53 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,62	0,62 P	812	INSS FERIAS	8,98	28,83 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,84	1,84 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,06 D
3	HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	26,40	26,40 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,65 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	80,25 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				

1 Proventos: 2.506,84 Descontos: 496,61 Informativa: 200,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.010,23
1 Base INSS: 2.506,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.506,84 Valor FGTS: 200,54 Base IRRF: 1.818,18
AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 383.672.488-05 — Adm: 11/08/2023
ilo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,38	233,78 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,90	365,40 P				

0 Proventos: 2.791,36 Descontos: 245,13 Informativa: 223,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.546,23
0 Base INSS: 2.791,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.791,36 Valor FGTS: 223,30 Base IRRF: 2.263,36
ça período igual ou inferior a 15 dias: 14/01/2024 a 15/01/2024

.: 6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES — Situação: Trabalhando — CPF: 362.901.598-01 — Adm: 02/04/2022
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

2 Proventos: 2.425,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,82
1 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 1.849,64

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

000316

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

or.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,46	241,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	37,69 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,65	430,12 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0	Proventos:	2.856,09	Descontos:	371,28	Informativa:	228,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.484,81
0	Base INSS:	2.856,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.856,09	Valor FGTS:	228,48	Base IRRF:	2.614,55

---

or.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 265.812.178-40 Adm: 01/06/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	120,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,71	409,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	144,37 D

2	Proventos:	4.220,72	Descontos:	554,08	Informativa:	337,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.666,64
2	Base INSS:	4.220,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.220,72	Valor FGTS:	337,65	Base IRRF:	3.431,83

---

r.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA Situação: Férias CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,60	6,60 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.064,43 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,39	1,39 P	812	INSS FERIAS	9,19	317,46 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,40	18,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,35 D
3	HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	7,50	14,30 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	182,52	182,52 P	942	IRRF FERIAS	15,00	71,56 D
807	VANTAGENS FERIAS	264,00	264,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	863,36 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	38,33	164,33 P				

1	Proventos:	3.644,17	Descontos:	3.472,10	Informativa:	291,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	172,07
1	Base INSS:	3.644,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.644,17	Valor FGTS:	291,53	Base IRRF:	0,00

AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,12	471,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	291,58 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,78	585,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

0	Proventos:	4.664,28	Descontos:	797,39	Informativa:	373,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.866,89
0	Base INSS:	4.664,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.664,28	Valor FGTS:	373,14	Base IRRF:	4.192,47

.: 7765 JOICE BERNARDES Situação: Trabalhando CPF: 468.376.838-02 Adm: 11/05/2023
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
): 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,90	437,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	243,71 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,43	196,18 P				

0	Proventos:	4.416,90	Descontos:	680,89	Informativa:	353,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.736,01
0	Base INSS:	4.416,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.416,90	Valor FGTS:	353,35	Base IRRF:	3.979,72

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

000317

EXTRATO MENSAL

pr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 419.080.398-76 — Adm: 28/09/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	255,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,70 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,92	543,03 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

2 Proventos: 2.969,00 Descontos: 305,79 Informativa: 237,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.663,21
2 Base INSS: 2.969,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.969,00 Valor FGTS: 237,52 Base IRRF: 2.334,73

---

pr.: 7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 392.256.398-80 — Adm: 01/06/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 150,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	360,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,71	409,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	205,75 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 4.220,72 Descontos: 724,41 Informativa: 337,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.496,31
0 Base INSS: 4.220,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.220,72 Valor FGTS: 337,65 Base IRRF: 3.811,01

---

r.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 424.852.048-61 — Adm: 08/10/2020
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
io: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.793,22 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,93	5,93 P	812	INSS FERIAS	8,98	278,65 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,79	17,79 P	998	I.N.S.S.	7,50	7,84 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	942	IRRF FERIAS	7,50	31,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	255,20	255,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	775,77 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2,76 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				

2 Proventos: 3.210,43 Descontos: 3.110,93 Informativa: 256,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 99,50
2 Base INSS: 3.207,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.207,67 Valor FGTS: 256,61 Base IRRF: 0,00
AS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

:: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 371.207.298-88 — Adm: 21/03/2021
ilo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	142,90 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	998	I.N.S.S.	10,64	280,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	225,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D

0 Proventos: 2.388,31 Descontos: 599,86 Informativa: 168,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.788,45
0 Base INSS: 2.102,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.102,51 Valor FGTS: 168,20 Base IRRF: 1.822,45
ça período igual ou inferior a 15 dias: 15/01/2024 a 16/01/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

000318

EXTRATO MENSAL

pr.: 7015 MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZ — Situação: Trabalhando — CPF: 332.606.548-52 — Adm: 15/07/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 120,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	12,00	393,83 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.694,87 D
4	SALARIO MATERNIDADE	12,00	393,83 P	812	INSS FERIAS	10,95	499,53 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	1,64 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,21 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	4,91	4,91 P	998	I.N.S.S.	7,50	64,90 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	14,72	14,72 P	942	IRRF FERIAS	27,50	367,52 D
3	HORAS FERIAS	96,00	3.150,66 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	59,58	59,58 P				
807	VANTAGENS FERIAS	211,20	211,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.140,48 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	28,24 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	28,24 P				

1 Proventos: 5.427,33 Descontos: 4.641,03 Informativa: 434,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 786,30
1 Base INSS: 5.427,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.427,33 Valor FGTS: 434,18 Base IRRF: 577,08

nça maternidade: 06/09/2023 a 03/01/2024
IAS DE 08/01/2024 - 06/02/2024

ır.: 6193 MARIANA MARCELINO — Situação: Trabalhando — CPF: 352.804.828-03 — Adm: 03/06/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 120,00
ıo: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

1	HORAS NORMAIS	112,00	3.675,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	344,08 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	186,67 P	812	INSS FERIAS	8,62	32,80 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,46	9,46 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	20,67 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,60	3,60 P	998	I.N.S.S.	9,62	398,47 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,09	0,09 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,06 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,23	1,23 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	185,63 D
3	HORAS FERIAS	8,00	253,09 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,44	2,44 P				
807	VANTAGENS FERIAS	30,93	30,93 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	95,48 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				

0 Proventos: 4.522,33 Descontos: 1.078,76 Informativa: 361,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.443,57
0 Base INSS: 4.522,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.522,33 Valor FGTS: 361,78 Base IRRF: 3.706,87
AS DE 19/12/2023 - 02/01/2024

:.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 385.367.708-80 — Adm: 16/09/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

2 Proventos: 2.425,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,82
2 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 0,00

.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 448.310.758-50 — Adm: 19/01/2019
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,82
0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 2.228,82

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

000319

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO — Situação: Trabalhando — CPF: 485.236.468-09 — Adm: 11/03/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		9,56	389,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	182,94 D

0 Proventos:	4.078,74	Descontos:	572,77	Informativa:	326,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.505,97
0 Base INSS:	4.078,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,74	Valor FGTS:	326,29	Base IRRF:	3.688,91

---

or.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 337.947.898-90 — Adm: 02/02/2023
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					

0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	0,00

---

r.: 7883 PAMELA KAWAMATA MOUTA — Situação: Trabalhando — CPF: 489.864.548-82 — Adm: 27/07/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 150,00
o: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

1 HORAS NORMAIS	199,80	3.938,32 P	998	I.N.S.S.		9,99	450,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	245,05 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	26,03	292,97 P					

0 Proventos:	4.513,69	Descontos:	695,78	Informativa:	361,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.817,91
0 Base INSS:	4.513,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.513,69	Valor FGTS:	361,09	Base IRRF:	3.985,69

.: 7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 390.838.308-02 — Adm: 14/01/2023
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,64	260,14 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	33,70 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,58	585,05 P					

1 Proventos:	3.011,02	Descontos:	293,84	Informativa:	240,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.717,18
1 Base INSS:	3.011,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.011,02	Valor FGTS:	240,88	Base IRRF:	0,00

.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI — Situação: Trabalhando — CPF: 352.305.808-28 — Adm: 01/03/2021
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					

0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.228,82

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

000320

EXTRATO MENSAL

pr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA — Situação: Férias — CPF: 435.384.908-56 — Adm: 28/08/2019
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,24	6,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.895,59 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,32	0,32 P	812	INSS FERIAS	9,03	294,94 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,40	18,40 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,87 D
3	HORAS FERIAS	200,00	2.143,57 P	942	IRRF FERIAS	15,00	75,22 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	41,74	41,74 P				
807	VANTAGENS FERIAS	264,00	264,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	816,44 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	3,11 P				

0 Proventos: 3.293,82 Descontos: 3.267,62 Informativa: 263,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 26,20
0 Base INSS: 3.290,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.290,71 Valor FGTS: 263,25 Base IRRF: 0,00
IAS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

ır.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE — Situação: Trabalhando — CPF: 361.760.768-38 — Adm: 16/03/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
)o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,55	250,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	42,61 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	504,60 P				

0 Proventos: 2.930,57 Descontos: 293,09 Informativa: 234,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.637,48
0 Base INSS: 2.930,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.930,57 Valor FGTS: 234,44 Base IRRF: 2.680,09

---

r.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO — Situação: Trabalhando — CPF: 425.954.318-03 — Adm: 02/12/2020
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	998	I.N.S.S.	9,56	389,83 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	632,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	154,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P				

1 Proventos: 4.078,73 Descontos: 544,33 Informativa: 326,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.534,40
1 Base INSS: 4.078,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.078,73 Valor FGTS: 326,29 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2024 a 17/01/2024
ça período igual ou inferior a 15 dias: 29/01/2024 a 05/02/2024

.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS — Situação: Trabalhando — CPF: 424.100.658-21 — Adm: 09/10/2020
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,55	250,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	42,70 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,30	506,06 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

0 Proventos: 2.932,03 Descontos: 385,41 Informativa: 234,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.546,62
0 Base INSS: 2.932,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.932,03 Valor FGTS: 234,56 Base IRRF: 2.681,37

: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ — Situação: Trabalhando — CPF: 373.056.438-23 — Adm: 18/01/2021
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 2.425,97 Descontos: 197,15 Informativa: 194,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.228,82
0 Base INSS: 2.425,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.425,97 Valor FGTS: 194,07 Base IRRF: 0,00

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

000321

EXTRATO MENSAL

pr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS — Situação: Outros afastamentos — CPF: 946.175.972-04 — Adm: 08/10/2020
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.591,82

8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.874,22 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	282,40 P				

0 Proventos: 1.874,22 Descontos: 1.874,22 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

---

pr.: 7124 YASMIN FREIRE BARBOSA — Situação: Férias — CPF: 442.037.068-82 — Adm: 03/12/2022
culo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 120,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA — C.B.O: 223605 — Filial: 1 — Salário: 3.938,32

8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,52	6,52 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.742,82 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,16	1,16 P	812	INSS FERIAS	11,09	663,80 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,40	18,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,86 D
3	HORAS FERIAS	120,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	7,50	10,32 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	286,42	286,42 P	942	IRRF FERIAS	27,50	578,37 D
807	VANTAGENS FERIAS	264,00	264,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.496,25 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,50	111,59 P				

0 Proventos: 6.122,66 Descontos: 5.997,17 Informativa: 489,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 125,49
0 Base INSS: 6.122,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.122,66 Valor FGTS: 489,81 Base IRRF: 99,41
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

Total Geral Proventos: 129.051,38
Total Geral Descontos: 37.935,60
Líquido Geral: 91.115,78

---

umo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6.257,15	86.714,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	238,00	238,00 D
3	HORAS FERIAS	890,66	14.652,59 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	731,53 D
4	SALARIO MATERNIDADE	12,00	393,83 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	33,80	33,80 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	812	INSS FERIAS	96,44	2.241,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	700,00	9.083,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	60,12 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	186,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	18.841,17 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.272,36	7.079,91 P	942	IRRF FERIAS	157,50	1.209,39 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	680,69	680,69 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.874,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.386,13	1.386,13 P	998	I.N.S.S.	330,73	9.455,69 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	5,87 P	999	IMPOSTO DE RENDA	270,00	2.411,61 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	1,64 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	552,30	552,30 D
931	1/3 DAS FERIAS	333,30	5.573,12 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	9,46	9,46 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	142,90 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	28,24 P				
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	282,40 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	36,19	36,19 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	3,34	3,34 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	95,69	95,69 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	79,99	1.132,89 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	80,00	112,94 P				

Líquido Geral: 91.115,78

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 05/02/2024
Horas: 09:49:27

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

000322

EXTRATO MENSAL

SS

ário contribuição empregados:	125.911,75
ário contribuição contribuintes:	0,00
edente:	973,74
e total:	126.885,49
urados:	11.751,91
presa:	0,00
:	0,00
tribuintes:	0,00
ceiros:	0,00
al INSS:	11.751,91
e INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	434,28
Salário Maternidade:	4.740,33
res pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	126.885,49
Valor do FGTS:	10.150,62
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	0,00
Valor FGTS - GRRF:	0,00
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

RF conforme competência do cálculo

e IRRF Mensal:	72.460,89
r IRRF Mensal:	2.174,34
e IRRF Férias:	19.366,57
r IRRF Férias:	1.209,39
e IRRF Partic. Lucros:	0,00
r IRRF Partic. Lucros:	0,00
e IRRF Exterior:	0,00
r IRRF Exterior:	0,00
e IRRF 13º Salário:	0,00
r IRRF 13º Salário:	0,00
r Total do IRRF:	3.383,73
Aluguéis:	0,00
contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	68.256,34
Valor IRRF Mensal:	2.007,04
Base IRRF Férias:	5.160,98
Valor IRRF Férias:	459,40
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	75,69
Valor IRRF 13º Salário:	5,91
Valor Total do IRRF:	2.472,35
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	39
Estagiários:	0
alhando:	35
ado direitos integrais:	0
ado acidente de trabalho:	0
ado serviço militar:	0
io maternidade:	0
io maternidade INSS:	0
ça:	0
ça Profissional:	0
ça sem vencimento:	0

Demitido:	0
Transferido:	0
Férias:	3
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	1
Admissões:	0
No. Contribuintes:	0

Apuração Tributos Federais

a compensar

)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	434,28
)Salário Maternidade:	4.740,33	(-)Retenções:	0,00

gos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
Segurado(Folha):	231.536,63	0,00	434,28	4.740,33	0,00	226.362,02
Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Folha):	114.672,98	0,00	0,00	0,00	0,00	114.672,98
					Saldo à recolher:	**341.035,00**

remanescente à restituir

DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a compentência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.644,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.519.B6B.EF2.56C.B1C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.541,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CA8.690.1CE.ABC.150

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.973.0CC.EF1.CBE.EF4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DE AQUINO
CPF/CNPJ: 412.523.038-23
AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.768,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.AE8.A85.1DD.9BE.93C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ: 174.096.098-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.575,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E9B.343.4F6.3F4.E92

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 465.497.778-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.591,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.77B.1D4.F44.538.4CA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 436.421.968-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.463,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BCB.1FA.79F.A0A.E41

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.170,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.06C.D68.F8A.464.46F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.083,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.522.132.434.7E2.6A1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA
CPF/CNPJ: 298.964.048-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.529,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7C7.C97.D80.A63.30E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ: 346.890.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.010,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.784.950.FE4.3AF.CBE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.546,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.984.37F.842.4B5.7BB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA XOLIS GUIMARAES
CPF/CNPJ: 362.901.598-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.775-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CEF.90D.72D.276.3E5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.484,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.29F.7C2.DD3.16D.E58

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 265.812.178-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.666,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.EE9.B4A.509.F6E.E48

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
CPF/CNPJ: 483.474.078-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 172,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.6B7.0B4.442.F64.3A9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF/CNPJ: 362.796.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.866,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2A1.555.633.2C2.D1B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOICE BERNARDES
CPF/CNPJ: 468.376.838-02
AGENCIA: 6800 CONTA: 9.637-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.736,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.842.1C8.0F4.076.9FF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO

CPF/CNPJ: 419.080.398-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024

VALOR: 2.663,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8D0.1DC.8F8.D30.9B8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 392.256.398-80
AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.496,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.68F.E11.4E6.D53.846

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LURIAN DE MOURA SILVA
CPF/CNPJ: 424.852.048-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.057-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 99,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.883.251.B5F.246.86B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 371.207.298-88
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 1.788,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C9D.6E1.00E.C8E.597

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HAMZ
CPF/CNPJ: 332.606.548-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.964-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 786,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BB8.BFA.B53.79F.67F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.01
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO
CPF/CNPJ: 352.804.828-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.443,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.7EB.6FA.99E.097.13A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.F40.81A.C8C.1F2.215

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.1BB.474.22B.E7D.4BF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.505,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B72.91B.A95.774.F64

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A4E.D16.C97.98C.4CF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAMELA KAWAMATA MOUTA
CPF/CNPJ: 489.864.548-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.917-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.817,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8CA.FA7.0B5.AFD.386

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 390.838.308-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.717,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.084.586.CEE.501.24B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.388.03C.F7A.120.DD4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 26,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E13.6AF.BBB.063.951

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.637,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E17.2D4.822.AF9.A63

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 3.534,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.8BB.70B.813.15B.488

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO GRANDINI RAMOS
CPF/CNPJ: 424.100.658-21
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.546,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DF1.1EA.E46.A0D.F22

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.8AD.BE6.278.A2C.54E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF/CNPJ: 442.037.068-82
AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2024
VALOR: 125,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.EDF.3FE.B0E.85E.A24

==========

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

000360

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	370
Data de Emissão	01/02/2024
Data e Hora da Competência	01/02/2024 às 13:09:55
Código de Verificação	6016-6885-0619

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	24.668.650/0001-78	Cód. Mobiliário	79810	Insc. Mun.	1.216.078
Nome	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME				
Logradouro	RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO			Número	00567
Bairro	RESIDENCIAL GALLINARI			CEP	16303-000
Município	PENÁPOLIS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Alíq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	5.000,0000	1,00	0,00	5.000,00

Valor Total dos Serviços - R$5.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti - no periodo de 01/01/2024 a 31/01/2024.Termo de Fomento 013/2023

orgao : Prefeitura Municipa de Garca

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.000,00

Item da Lista

04 08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Simples Nacional	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	5.000,00	0,00	0,00	100,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT
CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020501
AUTENTICACAO SISBB: 6.7A4.C82.EBA.A69.C28

CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI
Rua Quinze de Novembro, 747
CXPST 24, Centro
17.500-050 - Marília - SP
Fone (14) 3471-0116
www.grupopassaport.com.br
contato@grupopassaport.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 064840
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
3524 0145 9719 0000 0114 5500 1000 0648 4015 5235 1473

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

000362

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias para Consumidor Final		135240029795789 05/01/2024 10:15:38
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
438.662.653.116		45.971.900/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		05/01/2024
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.402-064	05/01/2024
Município		**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça			SP	10:15:38

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	02/02/2024	720,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0	Volume			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	30,000	24,000000	720,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 226,44 (31,45%) Federais R$ 96,84 (13,45%) Estaduais R$ 129,60 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Ordem de compra Nº: 39665	

05/01/2024 10:15:47

12 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400132321900400580980019996140000072000
BENEFICIARIO:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COME
NOME FANTASIA:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO
CNPJ: 45.971.900/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO
CNPJ: 45.971.900/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.502
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	720,00
JUROS/MULTA	15,11
VALOR COBRADO	735,11

NR.AUTENTICACAO 3.A1B.4C4.EB0.0A1.E9A

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.

ELETRÔNICA INDICADA A BAIXO

NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA OU DE PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº005841
SÉRIE: 2

NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA

nayr

ENDEREÇO
TV ANTONIO MENDES, 96
BAIRRO: PARQUE INDUSTRIAL 02
CEP: 79980 - 000
CIDADE: MUNDO NOVO UF: MS

E-MAIL: Nfe@nayr.com.br
FONE: (67) 3474-3615

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
[1]

Nº 005841

SÉRIE: 2
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5024.0102.5822.6700.0160.5500.2000.0058.4112.2080.5091

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO (CFOP)		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
6107 - VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE		150240000555346 - 05/01/2024 16:44:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUA DO SUBST. TRIBUT	C.N.P.J / C.P.F
28.334.894-1		02.582.267/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME DA RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J / C.P.F	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/01/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17402-064	05/01/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	14 3407-5062	SP		16:44:27

FATURA / DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
0058412-1-1	02/02/2024	769,36						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S	VALOR DO I.C.M.S	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S ST	VALOR DO I.C.M.S SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
769,36	92,33	0,00	0,00	769,36

VALOR DE FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	769,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO		C.N.P.J / C.P.F
ALFA TRANSPORTES EIRELI		0 - Contrat. Por Conta Remetente				82.110.818/0002-02
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BR-116 SN		CURITIBA			PR	1017920304
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
3,00	VOLUMES			26,80		24,10

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS I.P.I
011045	INVOLUCRO LEVE 40X40 C/ 20UNID - NAYR SAUDE / Lote:000957	63079010	000	6107	PCT	20,00	4,64	0,00	92,80	92,80	11,14	0,00	12	0
011233	INVOLUCRO LEVE 160X160 C/ 20 UNID - NAYR SAUDE / Lote:001986	63079010	000	6107	PCT	15,00	45,104	0,00	676,56	676,56	81,19	0,00	12	0

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

11 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

'FORMA DE PAGAMENTO: 28 DIAS NO BOLETO
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, WILLIAMS GARÇA, SP CEP: 17402064
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
ID BIONEXO: 328854769 Cotação nº 1359 F
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
IE SP: 812010305119 Val. Ref.Emenda Const 87/2015 e Conv. 93,152 e 153/2015. Base Cálc: 769,36, DIFA Dest:R$ 46,16 DIFA Orig:R$ 0,00, Fundo Amp.Pobreza: R$0,00.'
Nº Lote: 001986
Nº Pedido: 03685 / Nº Pedido Cliente:

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691434020112836340399247700018196140000076936
BENEFICIARIO:
NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DIST
NOME FANTASIA:
NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DISTRIBUI
CNPJ: 02.582.267/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DISTRIBUI
CNPJ: 02.582.267/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.503
DATA DE VENCIMENTO	02/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	769,36
JUROS/MULTA	17,70
VALOR COBRADO	787,06

NR.AUTENTICACAO 8.B46.0AD.D8E.4EA.127

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.

000366

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000344544 SÉRIE 1

Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000344544
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0158 4266 2800 0133 5500 1000 3445 4419 1890 8310

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135240022865807 04/01/2024 13:24:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB	CNPJ
112068380115		58.426.628/0001-33

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		04/01/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14988017499	SP			

FATURA

001 03/02/2024 9.300,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.300,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0-EMITENTE				44.914.992/0013-71

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALEXANDRE COLARES	SAO PAULO	SP	112782533118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8	CAIXA			20,060	16,860

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	B.C.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): DEZ237001000923830 - Validade: 01/12/2026	90189099	040	5101	UN	250,0000	23,00000000	5.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): DEZ237002000873010 - Validade: 01/12/2026	90189099	040	5101	UN	100,0000	24,00000000	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): DEZ237025000901600 - Validade: 01/12/2026	90189099	040	5101	UN	50,0000	23,00000000	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 JAN. 2024

Erivan Francisco [illegible]
Fro[illegible]3214
Cód. TMS:73
Cód. COL:992

Visit us...

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
94911827			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135240022865807 ORC '066867 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30 04 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARCA - SP *** Pedido de Venda: 536083 *** Cotacao Numero: G04015 HOSPITALAR	

powered by TOTVS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190624397678083347100001526110196150000930000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.504
NOSSO NUMERO	6243767808
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.300,00
VALOR COBRADO	9.300,00

NR.AUTENTICACAO C.5E6.8C2.671.0DC.B22

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.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4753

Código de Verificação de Autenticidade
V82FRARZR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/01/2024 às 12:25:45

Chave de Acesso
20122865YKX71IEJ8FKVM5HX0QR6O4YY

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				09/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.963.724/0001-66		**1383799**	**000044564**	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua CEL JOAQUIM PIZA, 695		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-084	**Garça-SP**		**financeiroeletrocoronel@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SMO PARA CONSERTO DO QUADRO DE COMANDO DA SECADORA DA LAVANDERIA	160,00	R$ 160,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.01**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,	**2,00%**	**0000140000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 160,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 160,00**	**R$ 3,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 160,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$21,52 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,19%) R$6,70 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

FATURAS: BOLETO Venc: 06/02/2024 R$ 160,00 Doc: 2793 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4753** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V82FRARZR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

000369

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

CARTA CORREÇÃO Nº 7 ANEXADA EM 11/01/2024 11:10

Número da NFS-e
4753

Código de Verificação de Autenticidade
V82FRARZR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/01/2024 às 12:25:45

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.963.724/0001-66	315026528119		000044564	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua CEL JOAQUIM PIZA, 695		FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-084	Garça-SP		financeiroeletrocoronel@gmail.com

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod Postal	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA-SP	(14) 3532-5198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Condição de Uso

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Correções

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Matheus Silva Müfalo
RG: 37.468.476-5

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200307803022210229021000296180000016000
BENEFICIARIO:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
NOME FANTASIA:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
CNPJ: 02.963.724/0001-66
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L
CNPJ: 02.963.724/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.505
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	160,00
VALOR COBRADO	160,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.C63.E26.5E4.6F2.B16

==========

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.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35503082243341325000140000000000000624020492239003

Número da NFS-e 6	**Competência da NFS-e** 01/02/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 01/02/2024 10:19:21	
Número da DPS 10	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 01/02/2024 10:19:21	

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 43.341.325/0001-40	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (11) 4941-4387	
Nome / Nome Empresarial FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 42718396806	**E-mail** MENEZESLAPA@GMAIL.COM		
Endereço JARDEL FILHO, 284	**Município** São Paulo - SP	**CEP** 8270620	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -		

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**E-mail** -		
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	**Município** Garça - SP	**CEP** 17402-064	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Garça - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Serviços referente a Engenharia Clínica referente ao período de 01/01/2024 à 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 órgão Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Não incidência	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Garça - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 3.500,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 3.500,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 3.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120029000

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 4271
CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020506
AUTENTICACAO SISBB: 8.D89.9F2.8EF.6B6.2AF

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042224454851000172000000000000724020682369613

Número da NFS-e 7	**Competência da NFS-e** 05/02/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 05/02/2024 11:36:22	
Número da DPS 8	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 05/02/2024 11:36:22	

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 24.454.851/0001-72	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (14) 3541-0340	
Nome / Nome Empresarial TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880	**E-mail** TATHY.AVA@HOTMAIL.COM		
Endereço WASHINGTON LUIS, 977	**Município** Promissão - SP	**CEP** 16370-000	
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -		

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -	
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**E-mail** -		
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	**Município** Garça - SP	**CEP** 17402-064	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Garça - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Prestação de serviços de Diretor Administrativo no período de 01/01/2024 a 31/01/2024. Termo de Fomento Nº 013/2023
Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Promissão - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 14.500,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 14.500,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 14.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 2.933.358-0

FAVORECIDO: TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 3581618
CPF/CNPJ: 24.454.851/0001-72
VALOR: R$ 14.500,00
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020507
AUTENTICACAO SISBB: 5.5A7.BF1.079.AB4.09E

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
02/02/2024	12:15

Código Autenticidade: **684Q.7300.7618.7814799-T**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
314283	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024262646	RP	02/02/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR — CPF/CNPJ **45.349.461/0009-60**

Endereço	Complemento
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070	SALA 06

CEP	Bairro	Cidade	UF
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP

E-mail: ger.rh@ahbb.org.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 38.250,00

Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS **R$ 38.249,00**

Observações
ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA **38.250,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
242626	R$ 38.252,00	Vcto=05/02/2024

Valor por Extenso: trinta e oito mil duzentos e cinquenta e dois reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **684Q.7300.7618.7814799-T**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
314283	

Local ..... Data ..... Assinatura .....

CORRIGIDA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANCAS

Prestador de Servicos

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.

CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Inscrição Municipal 444096

CARTA CORREÇÂO

Data Emissão
02/02/2024

Prezado(s) Senhor(es)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
NOTA FISCAL Nº 314283/2024 de 02/02/2024

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) incorreção(ões) que abaixo apontamos.

Especificação	Retificação
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Você deve imprimir esta carta de correção e solicitar ao tomador que assine e carimbe. Esta deve ser arquivada juntamente com uma via impressa da nota fiscal eletrônica. Esta só terá validade com assinatura e carimbo do CNPJ. Fica pessoa fisica dispensada do carimbo.

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br> Documento expedido gratuitamente.

Código de Autenticidade :
684Q.7300.7618.7814799-T

_____
(Local e Data)

_____
Carimbo e Assinatura

000377

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
02/02/2024	12:15

Código Autenticidade: **538H.2730.0620.3827599-X**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
314296	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024262647	RP	02/02/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR** — CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**

Endereço: DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070 — Complemento: SALA 06

CEP: 17400-000 — Bairro: VILA WILLIAMS — Cidade: Garça — UF: SP

E-mail: ger.rh@ahbb.org.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	2,00	2,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

TOTAL DE DESCONTO = 0,00
TOTAL DE TARIFA = R$ 2,00
TOTAL DE IMPOSTOS = R$ 0,03
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2,00
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

CORRIGIDA

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS **R$ 0,00**

Observações
ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL	
0,03	0,00	0,00	0,00	

VALOR TOTAL DA NOTA **2,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
242626		Vcto=05/02/2024

Valor por Extenso

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **538H.2730.0620.3827599-X**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
314296	

Local ..... Data ..... Assinatura .....

000378

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANCAS

Prestador de Servicos

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.

CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Inscrição Municipal 444096

CARTA CORREÇÂO

Data Emissão
02/02/2024

Prezado(s) Senhor(es)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
NOTA FISCAL Nº 314296/2024 de 02/02/2024

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) incorreção(ões) que abaixo apontamos.

Especificação	Retificação
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Você deve imprimir esta carta de correção e solicitar ao tomador que assine e carimbe. Esta deve ser arquivada juntamente com uma via impressa da nota fiscal eletrônica. Esta só terá validade com assinatura e carimbo do CNPJ. Fica pessoa fisica dispensada do carimbo.

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br>
Documento expedido gratuitamente.

Código de Autenticidade :
538H.2730.0620.3827599-X

(Local e Data)

Carimbo e Assinatura

RELAÇÃO DE VALE ALIMENTAÇÃO COMPETÊCIA 01/2024 PAGAMENTO 02/2024

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26688692856	26/09/1976	F	R$ 225,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	13455830870	17/02/1986	F	R$ 225,00
ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS	29716371829	08/12/1977	F	R$ 225,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO	42453078895	11/04/1990	F	R$ 225,00
AMAURI FERREIRA LOURENCO	13367766844	10/06/1971	M	R$ 225,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	41992207801	16/04/2001	F	R$ 225,00
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	38426828833	16/03/1990	F	R$ 225,00
ANA CAROLINA DOS S BARROQUELO	51022122819	10/03/1995	F	R$ 225,00
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	16/05/1995	F	R$ 225,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	42995232883	13/09/1981	F	R$ 225,00
ANA CLARA DA F S DOS SANTOS	46921707865	28/05/1998	F	R$ 225,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	29376636805	27/02/1988	F	R$ 225,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	38702129850	05/12/1975	F	R$ 225,00
ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	04/05/1980	F	R$ 225,00
ANDREA MARIA M M PARENTE	26705147822	04/03/1977	F	R$ 225,00
ANDREIA A NOGUEIRA	32939247862	19/03/1987	F	R$ 225,00
ANDREIA LIMA PIOLA	36960851890	17/02/1975	F	R$ 225,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	24636032837	16/11/1971	F	R$ 225,00
ANNA VITORIA DOS SANTOS	45837358803	03/08/2004	F	R$ 225,00
APARECIDA DOS SANTOS	17187064802	17/02/1975	F	R$ 225,00
BARBARA CRISTINE T FERREIRA	26464697803	25/12/1977	F	R$ 225,00
BEATRIZ KETTILEN R PEREIRA	34691654836	28/04/1985	F	R$ 225,00
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	44448542866	23/01/1997	F	R$ 225,00
BENEDITO L D JUNIOR	25696663869	15/09/1993	M	R$ 225,00
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA	43048843876	12/11/1998	F	R$ 225,00
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	47691386877	17/05/1999	F	R$ 225,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	46483779828	20/12/1992	F	R$ 225,00
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	50288533801	30/06/2001	F	R$ 225,00
CAMILE VITORIA VITOR	42226692886	15/12/1957	F	R$ 225,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	21/12/1991	M	R$ 225,00
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	39720589850	20/03/1992	M	R$ 225,00
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	46136731860	08/01/1998	F	R$ 225,00
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	45411683831	03/05/1997	F	R$ 225,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	38989787882	13/11/1979	F	R$ 225,00
CASSIA F C GARCIA	44687009808	22/11/1970	F	R$ 225,00
CATIENE REGINA C DE S	33319264850	27/05/1995	F	R$ 225,00
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	43207269877	25/07/1983	F	R$ 225,00
CLELIA MARIA DE SOUZA	19098828876	03/04/1969	F	R$ 225,00
DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	05/01/1971	M	R$ 225,00
DANIELE VIEIRA	33891325894	01/01/1982	F	R$ 225,00
DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	46851641801	27/05/1999	F	R$ 225,00
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	15815842885	20/08/1996	F	R$ 225,00
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	19098735860	22/06/1972	F	R$ -
EDER A DE SOUZA	30829951873	21/08/1972	M	R$ 225,00
EDIRLENE M D SANTOS	28329246892	17/06/1982	F	R$ 225,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	34410952862	17/06/1990	F	R$ 225,00
EDNA OLIVEIRA FARIAS	37163561822	31/07/1985	F	R$ 225,00
EDNA SATIRO FERREIRA	20019223889	28/07/1985	F	R$ 225,00
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	35432040840	09/09/1982	F	R$ 225,00
ELIANE P N CABRAL	26593469840	11/09/1975	F	R$ 225,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	17029889886	07/08/1985	F	R$ 225,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	29789076819	01/02/1978	F	R$ 225,00
ELISA MENDES MAGALHAES	38871716833	06/04/1995	F	R$ 225,00
ELIZA R T DE SOUZA	30437463842	16/08/1994	F	R$ 225,00
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	26384080850	18/01/1978	F	R$ 225,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	31073827879	02/10/1964	F	R$ 225,00
FABIANE FRANCA FERNANDES	31985790823	20/03/1998	F	R$ 225,00

FABIANE GALVAO DE CASTRO	35279325856	11/05/1985	F	R$	225,00
FABIANE R DE S GUIMARAES	35326655810	15/02/1964	F	R$	225,00
FERNANDA C E DO AMARAL	28744941862	22/01/1973	F	R$	225,00
FERNANDA DE OLIVEIRA	30458561878	01/05/1982	F	R$	225,00
FERNANDA V S FRANCA	41354650808	29/09/1992	F	R$	225,00
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	39692059804	08/07/1990	F	R$	225,00
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	42740482841	10/08/1995	M	R$	225,00
GABRIELA F P DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	16/01/1993	F	R$	225,00
GILMAR DE MATOS GOMES	36638111825	27/12/2002	M	R$	225,00
GISELA APARECIDA PEREIRA	24862249809	26/11/1997	F	R$	225,00
GISELE LEONCIO DO NA	33407555822	20/06/1984	F	R$	225,00
GISELE MORETTI AQUINO	28804373857	12/04/1980	F	R$	225,00
GISLAINE M S RODRIGUES	27579334852	20/12/1977	F	R$	225,00
GISLANE ALVES XAVIER	29704069855	26/06/1970	F	R$	225,00
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	45765351883	19/01/1995	F	R$	225,00
HELOISA DE C A DA SILVA	15814532807	09/05/1999	F	R$	225,00
ILMA AFRO DOS SANTOS	25720735879	02/08/1993	F	R$	225,00
ISABELA C VOLPONI	40650309863	12/03/1992	F	R$	225,00
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	44019863857	12/05/1994	F	R$	225,00
ISABELA MI DE A B PAIVA	46163250818	03/08/1984	F	R$	225,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	83517138568	12/06/1998	F	R$	225,00
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	14587908860	21/03/1989	F	R$	225,00
IZAURA A DA S MORAES	36974264860	09/06/1996	F	R$	225,00
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	43965070894	27/12/1982	F	R$	225,00
JESSICA ALVES DE SOUZA	41111488835	03/10/1983	F	R$	225,00
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	17056318860	12/10/1980	F	R$	225,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	27569701828	12/11/1979	F	R$	225,00
JOSEMARA G DA S V BOAS	34012342851	28/12/1982	M	R$	225,00
JOSIEL LIMA DA SILVA	35931517820	20/05/1986	M	R$	225,00
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	37998598883	22/10/1997	F	R$	225,00
KHEROLEEN S CARMO BARBOSA	40500628874	02/07/1992	F	R$	225,00
LAERTE FERNANDES	25007757802	01/10/1960	M	R$	225,00
LAIS APARECIDA R DIAS DE SOUZA	37592913844	27/09/1950	F	R$	225,00
LARISSA R C FERMINO	47075793888	10/03/1968	F	R$	225,00
LARISSA VENANCIO DA SILVA	45277082875	21/04/1961	F	R$	-
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	1542054869	21/12/1960	M	R$	225,00
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	36337262840	11/06/1983	F	R$	225,00
LEIDE SABRINA JUSTINO	30628872810	28/05/1998	F	R$	225,00
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	30376134836	04/12/1981	F	R$	225,00
LILIANE SANTO AGUIRRA	39363669858	24/08/1968	F	R$	225,00
LILIANE T DE LIMA ROCHA	33606588844	11/02/1987	F	R$	225,00
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	57146747824	20/10/2001	F	R$	225,00
LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	12/08/2001	M	R$	225,00
LUCIA GASPARINI SACCA	29757982881	08/09/1976	F	R$	225,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ	28316181851	09/07/1991	F	R$	225,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	36640685809	30/01/1987	F	R$	225,00
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	31341650820	28/12/1982	F	R$	225,00
LUIZ CARLOS PIERRONI	1571681825	15/06/1997	M	R$	225,00
LUIZ DA SILVA	1519104804	31/01/1978	M	R$	225,00
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29334892870	30/07/1980	F	R$	225,00
MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	29/12/1988	F	R$	225,00
MARCIA COSTA G TAVARES	36117766882	23/09/1985	F	R$	225,00
MARCIO DE O MACEDO	31876488867	16/07/1984	M	R$	225,00
MARIA A STANQUINI	9636348871	23/05/1976	F	R$	225,00
MARIA APARECIDA GARCIA	2831895847	11/06/1963	F	R$	225,00
MARIA DO SOCORRO M PEREIRA	9638217847	28/01/1969	F	R$	225,00
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	48758338810	16/01/2001	F	R$	225,00
MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	45128624803	02/10/1996	F	R$	225,00
MARIANE DE A DE ALMEIDA	43043369831	31/03/1997	F	R$	225,00
MARIANE GOMES LOPES	47558000807	05/02/1982	F	R$	225,00
MARLY VENANCIO J VEJAN	14721760817	05/09/1965	F	R$	225,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO	35551325806	26/12/1983	M	R$	225,00

MATHEUS DA SILVA MUFALO	47243982808	15/08/1971	M	R$	225,00
MELISSA MANARESI BASSO	25726966813	08/01/1976	F	R$	225,00
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	42837794821	13/06/2000	F	R$	225,00
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	11/12/1994	F	R$	225,00
NAIR CRISTINA MARTINS	36294567823	26/03/1987	F	R$	225,00
NATALIA C G GONZAGA	31248525833	09/05/1988	F	R$	225,00
NATALIA CRISTINA CORNELIO	45056965880	09/03/1996	F	R$	225,00
NILVANDA REIS V DOMINGOS	15790662838	06/11/1972	F	R$	225,00
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	40863067867	08/07/1990	M	R$	-
PATRICIA ALVES	27639467802	05/08/1977	F	R$	225,00
PATRICIA H DE PAULA	30713851880	03/10/1967	M	R$	225,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	26800628840	22/09/1981	F	R$	225,00
PATRICIA PORFIRIO	30808318888	04/10/1978	F	R$	225,00
PATRICIA R L DOS SANTOS	33960324898	02/01/1996	F	R$	225,00
PAULO CICERO BATISTA	15816127888	02/05/1979	M	R$	225,00
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	37331495801	04/12/1998	M	R$	225,00
PEDRO MANTUANI	4350240861	12/10/1989	M	R$	225,00
PRISCILA DIAS DA SILVA	40094068879	06/07/1993	F	R$	225,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA	45085884841	24/08/1996	F	R$	225,00
PRISCILLA G ALEIXO	43472735848	03/09/1995	F	R$	225,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	45194058829	08/12/1992	M	R$	225,00
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	40702757896	11/03/1992	F	R$	225,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	26908411850	28/05/1990	F	R$	225,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	31778648886	01/06/1984	M	R$	225,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	17789853864	08/04/1984	F	R$	225,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	22/11/1970	F	R$	225,00
ROSANGELA DE F COELHO DOS	25119650899	27/05/1995	F	R$	225,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	18100178828	12/06/1972	F	R$	225,00
ROSELY R DOS S ALVES	32596628805	05/01/1971	F	R$	225,00
ROSELY R DOS SANTOS	16187168836	05/05/1983	F	R$	225,00
ROSIMEIRE R S PEREIRA	30368242862	27/03/1967	F	R$	225,00
ROSINEI S FAUSTINO	11184509816	04/06/1968	F	R$	225,00
ROSY LICERRO	17181235826	26/04/1974	F	R$	225,00
SANDRA CECILIA PEDRAL	11308566824	21/04/1983	F	R$	225,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	48138199822	20/01/1999	F	R$	225,00
SERGIO PEDRO DE LIMA	9668116828	27/01/1968	M	R$	225,00
SILVANA CORREIA SOUSA	28542358864	23/05/1977	F	R$	225,00
SILVIA A R DE LIMA	14882950855	16/06/1971	F	R$	225,00
SIMONE MARIA TEXEIRA MONTEIRO	35432138816	23/03/1984	F	R$	225,00
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	39911599884	12/01/2004	F	R$	225,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES	46018119889	21/03/1989	F	R$	225,00
TANIA RODRIGUES DO PRADO	43045259804	02/06/1993	F	R$	225,00
TATIANA LEMES	40572621809	06/07/1993	F	R$	225,00
TATIANE C MANCANO PAES	42821135882	16/10/1991	F	R$	225,00
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	8920068976	10/11/1991	F	R$	225,00
THAIS IZABELA M TELINE	49760174863	15/11/2002	F	R$	225,00
THAISA CRISTINA K MORENO	33835929879	25/01/1989	F	R$	225,00
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	45807773870	08/04/1998	F	R$	225,00
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	42226123830	11/03/2000	F	R$	225,00
VALERIA SANTOS TREVIZAN	37902941875	04/03/1991	F	R$	225,00
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	42226254854	17/05/2001	F	R$	225,00
WAGNER ANTONIO BONFIM	31463480806	03/10/1967	M	R$	225,00
WASHINGTON GOMES MENDES	31567907881	15/02/1982	M	R$	225,00
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52013089880	25/06/2000	M	R$	225,00
UELLINTON DANTAS NORMANDIA	43266879830	08/06/1994	M	R$	-
FELIPE SOARES DOS SANTOS	45118688833	19/03/1997	M	R$	-
CELIA APARECIDA MAXIMIANO	30665528884	27/09/1974	F	R$	-
	TOTAL			**R$**	**38.250,00**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792374039403600000103018139703796170003825200
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAOHOSPITALARBENEFICENTED
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.508
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	38.252,00
VALOR COBRADO	38.252,00

NR.AUTENTICACAO 9.DBD.138.759.A03.FAF

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.

NOTA FISCAL Nº 000004277 SÉRIE 32

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000004277
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 5700 5503 2000 0042 7714 8372 3955

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240138773482 / 19.01.2024 - 14:23:51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	19.01.2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		09.02.2024	792,16			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
792,16	142,59	0,00	0,00	766,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
25,56	0,00	0,00	0,00	0,00	792,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	ADU6A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	Cilindro			123,170 KG	18,670 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR200001306	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5103	M3	10,000	51,107000	511,07	528,11			95,06	0,00	18,00	0,00
BR200201306	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	2804.40.00	000	5103	M3	5,000	51,106000	255,53	264,05			47,53	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00004667 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004703214 NFe Cobertura: 000110075-031 . Lotes dos produtos: BPCEAABYeZ = 1,000 CYL ; BRCEAABPLC = 5,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"	

Matheus Silva Múfalo
RG: 57[illegible]6-5

U.T.I.

000583

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080321952293980466910009196210000079216
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.509
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	792,16
VALOR COBRADO	792,16

NR.AUTENTICACAO 3.678.A0F.DBA.B03.AC5

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.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
192

Código de Verificação de Autenticidade
7HAUDHM00

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2024 às 21:29:26

Chave de Acesso
2026209YD93HBTM5MNQQFBTWRHBE0721

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		GARCA I

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
25,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/01/24 A 31/01/24 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 425,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.06	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.	2,00%	0000040000006	8650001		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 425,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 425,00	R$ 8,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 425,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Recebimento via deposito bancario

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **192** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7HAUDHM00**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 222479

HOSPITALAR

CORRIDAS EXTRAS DO MÊS DE JANEIRO 2024 HOSPITAL SÃO LUCAS

DIA 04/01/2024

EDUARDO CARNEIRO DE ALBURQUEQUE

DIA 05/01/2024

FABIO BONASSA

DIA 06/01/2024

GRAZIELE LUIZA P.RAMOS BELEM

GRAZIELE LUIZA P.RAMOS BELEM (RECOLETA)

IZAMAR PEREIRA

DIA 06/01/2024

HIROTA AKE

DIA 09/01/2024

RN ALANA C. DE ANDRADE OLIVEIRA

DIA 12/01/2024

RN ALNA DE ANDRADE

ANDRESSA RIBEIRO PROEÇA

DIA 14/01/2024

LUCILENE CRISTINA ALVES 2H14

LUCILENE CRISTINA ALVES 4H45

DIA 17/01/2024

LUCIENE RINALDI

ANTONIO CARLOS FLAVIO RODRIGUES

Bárbara C. [illegible] Ferreira
Enfermeira
COREN-SP [illegible]479

DIA 18/01/2024

TERESA LOPES DA SILVA

DIA 20/01/2024

HUMBERTO ALEXANDRE RINALDI

DIA 22/01/2024

MAURO PEREIRA DE CARVALHO

DIA 24/01/2024

VIVIANE CRISTINA TEIXEIRA DE ALMEIDA

DIA 25/01/2024

YARA DE MATOS DA SILVA

DIA 26/01/2024

VINCENZO CHERIBRINE

DIA 28/01/2024

FLAVIA ROSA ROBERTO

FELIPE MORETTI MAZETTI

DIA 30/01/2024

ZILDA MARIA CAVALHEIRO CUNHA

MAGALI RODRIGUES AGUIAR

DIA 31/01/2024

NELSON SCARCELLA

GERALDO CHAVES DO NASCIMENTO

Bárbara C. T. Ferreira
Farmacêutica
CRF-SP: 213479

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.00
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 425,00
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020510
AUTENTICACAO SISBB: F.165.DAC.169.906.D3D

000389

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIAMS Garca-SP - R$ 587,52 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.085.872
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N - QD-45 LT-01
JARDIM ALVORADA - 75104-405
Anapolis - GO Fone/Fax: 6237032200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.085.872
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5224 0137 8444 7900 0233 5500 1000 0858 7213 0175 2683

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	**152247105837746 - 08/01/2024 15:44:09**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
106807412		**809012300115**	**37.844.479/0002-33**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**08/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**14997820047**		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**45.349.461/0009-60**	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	
Garca	**SP**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**07/02/2024**
Valor	**R$ 587,52**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
587,52	**70,50**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**587,52**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**35,25**	**105,75**	**587,52**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	**0-Por conta do Rem**				**06.321.409/0013-20**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCLUB JARD		**Campinas**		**SP**	**122819217110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**cx**			**0,500**	**0,300**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PGLA1MR37R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM \nLT:202308576 Val:27/12/28 UN:72	30061090	0/00	6107	UN	72,0000	8,1600	587,52	0,00	587,52	70,50		12,00	

Bruno Joaquim

11 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO 326806151.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 27384 Inf. fisco: \nValor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 35.25 Valor Aproximado dos Tributos : R$ 105,75	

Impresso em 11/01/2024 as 10:50:26

Powered by NFePHP®

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080355689655765643230009696190000058752
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0002-33
BENEFICIARIO FINAL:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0002-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.511
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	587,52
VALOR COBRADO	587,52

NR.AUTENTICACAO E.1F7.D09.712.0D1.5E3

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.

000391

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	4256	10/01/2024

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA.

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST - BAURU - SP - CEP: 17034-310

CNPJ/CPF:60.619.202/0057-00 Inscr. Estadual/RG:

Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM

Telefone: 11 3594-1660 CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 sala 6 - VILA WILLIAMS

GARCA - SP - Brasil - CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: ISENTO Inscrição Municipal:

E-mail: contabilidade2@ahbb.org.br

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA BULK. Ref Janeiro 2024.	694,82	694,82

Observação:

Total dos Serviços		694,82
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		694,82
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	13,90
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS		
694,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		694,82

Esta é a chave de validação: AXEN-RYHN

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

Matheus Silva Múfalo
RG 37.058.476-5

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080257271293980466910009696190000069482
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.512
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	694,82
VALOR COBRADO	694,82

NR.AUTENTICACAO 1.C26.06A.0FE.E75.3FF

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.

000393

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000007501 - 1

Autenticidade
MKXN-3Z3X

Data de Emissão
10/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: D.G.NAVARRO & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 03.359.657/0001-38 **IM:** 28820 **IE:** 438135547117 **Fone:**
End: : TOME DE SOUZA AV,151 - CEP: 17524119
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** difafer@difafer.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VISITA TÉCNICA
PARA AVALIAÇÃO E ORÇAMENTO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA EM FOCO CIRURGICO DE TETO MARCA MEDPEJ MODELO FL-2000TId24x24e SERIE 104468 FABRICAÇÃO 04/01/2016 (SALA 2)
Valor R$ 350,00

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**350,00**	**4,1238%**	**14,43**	**350,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 350,00

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 44740 anexada em Jan 11 2024 10:17:45:793AM

Número da Nota - Serie
000000007501 - 1
Autenticidade
MKXN-3Z3X
Data de Emissão
10/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 03.359.657/0001-38 **IM:** 28820 **IE:** 438135547117 **Fone:**
Nome/Razão Social: D.G.NAVARRO & CIA LTDA
Endereço: : TOME DE SOUZA AV,151 - cep: 17524119
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** difafer@difafer.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

VISITA TÉCNICA PARA AVALIAÇÃO E ORÇAMENTO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA EM FOCO CIRURGICO DE TETO MARCA MEDPEJ MODELO FL-2000TId24x24e SERIE 104468 FABRICAÇÃO 04/01/2016 (SALA 2) - Valor R$ 350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou dodestinatário;
III - a data de emissão.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090280132900000003865177596210000035000
BENEFICIARIO:
D G NAVARRO E CIA LTDA ME
NOME FANTASIA:
D G NAVARRO E CIA LTDA ME
CNPJ: 03.359.657/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.513
NOSSO NUMERO	28013290000003865
CONVENIO	02801329
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	350,00
VALOR COBRADO	350,00

NR.AUTENTICACAO 2.D57.9B7.D19.9F3.4A5

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 2.474,89
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020514
AUTENTICACAO SISBB: D.4F9.88C.8ED.007.EDB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 49.701.330-4

FAVORECIDO: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN
CPF/CNPJ: 469.217.078-65
VALOR: R$ 2.671,72
DEBITO EM: 05/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020515
AUTENTICACAO SISBB: E.148.F1C.5C0.4FE.4B7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 13.330-6

FAVORECIDO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRA
CPF/CNPJ: 265.934.698-40
VALOR: R$ 2.149,14
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020516
AUTENTICACAO SISBB: 9.8A0.797.6C3.EF0.B7B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA
CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P
CPF/CNPJ: 461.632.508-18
VALOR: R$ 902,30
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020517
AUTENTICACAO SISBB: 6.B06.B42.665.374.1C7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 99,50
DEBITO EM: 05/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020518
AUTENTICACAO SISBB: 6.03D.CD9.9EE.EA2.12A

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão	Hora Emissão
02/02/2024	12:15

Código Autenticidade: **820Q.8703.9618.5216899-P**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
314310	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0024262661	RP	02/02/2024

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.
ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3°,4°,16°
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**
Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	**45.349.461/0009-60**

Endereço	Complemento
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070	SALA 06

CEP	Bairro	Cidade	UF
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP

E-mail: ger.rh@ahbb.org.br

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 8.325,00

Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

CORRIGIDA

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R$ 8.324,00	**ISSQN devido a: BARUERI-SP**

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 8.325,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
242626	R$ 8.325,00	Vcto=05/02/2024

Valor por Extenso: oito mil trezentos e vinte e cinco reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **820Q.8703.9618.5216899-P**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
314310	

Local ..... Data ..... Assinatura .....

000402

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANCAS

Prestador de Servicos

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.

CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Inscrição Municipal 444096

CARTA CORREÇÃO

Data Emissão
02/02/2024

Prezado(s) Senhor(es)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
NOTA FISCAL Nº 314310/2024 de 02/02/2024

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) incorreção(ões) que abaixo apontamos.

Especificação	Retificação
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Você deve imprimir esta carta de correção e solicitar ao tomador que assine e carimbe. Esta deve ser arquivada juntamente com uma via impressa da nota fiscal eletrônica. Esta só terá validade com assinatura e carimbo do CNPJ. Fica pessoa fisica dispensada do carimbo.

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br>
Documento expedido gratuitamente.

Código de Autenticidade :
820Q.8703.9618.5216899-P

(Local e Data)

Carimbo e Assinatura

RELATÓRIO DE VALE ALIMENTAÇÃO COMPETÊNCIA 01/2024 PAGAMENTO 02/2024

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA A T K SARTORI	34369083800	10/02/1986	F	R$ 225,00
AMANDA VITORIA ANTONIO	40194676846	28/04/1999	F	R$ 225,00
ANA CAROLINA DE AQUINO	41252303823	06/06/1996	F	R$ 225,00
ANDREIA MIELO ISHIKIRIYAMA	17409609800	04/01/1972	F	R$ 225,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	46549777836	18/12/1997	F	R$ 225,00
BRUNO MAXIMIANO	43642196810	07/10/1995	M	R$ 225,00
CINDY D DE O A	41454557893	31/05/1995	M	R$ 225,00
EDNA FERNANDA MESQUITA	32236393814	08/05/1979	F	R$ 225,00
ELIANA PEREIRA	29896404879	04/11/1987	F	R$ 225,00
ELISANGELA A TEIXEIRA	28894218805	27/05/1991	F	R$ 225,00
EMERSON L DA SILVA	34689098883	27/06/1987	M	R$ 225,00
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	38367248805	20/04/1988	F	R$ 225,00
FABIANA XOLIS GUIMARAES	36290159801	03/07/1978	F	R$ 225,00
FERNANDO H C DE O	37916784858	18/10/1991	M	R$ 225,00
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	26581217840	10/04/1979	F	R$ 225,00
GABRIELE A DE M CORREA	48347407819	19/10/2000	F	R$ 225,00
ISIS CRISTINE P C	36279622819	18/12/1986	F	R$ 225,00
JOICE BERNANDES	46837683802	08/04/1997	F	R$ 225,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	24/06/1999	F	R$ 225,00
LURIAN DE M SILVA	42485204861	07/06/1990	F	R$ 225,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	37120729888	06/07/1982	F	R$ -
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO	33260654852	27/05/1984	F	R$ 225,00
MARIANA MARCELINO	35280482803	01/08/1989	F	R$ 225,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	38536770880	24/07/1989	M	R$ 225,00
MATEUS Z A DA SILVA	44831075850	25/02/1997	M	R$ 225,00
MAYARA PEREIRA MORGATO	48523646809	19/04/1998	F	R$ 225,00
MIRIAN GALDINO PEREIRA	33794789890	26/07/1985	F	R$ 225,00
PAMELA KAWAMATA MOUTA	48986454882	09/11/2000	F	R$ 225,00
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	39083830802	30/01/1989	M	R$ 225,00
RENAN H G DE S TURATTO	35230580828	13/05/1993	M	R$ 225,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	43538490856	02/01/1996	M	R$ 225,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	36176076838	14/10/1993	F	R$ 225,00
TATIANE MARIA C M	42595431803	03/03/1993	F	R$ 225,00
THIAGO GRANDINI RAMOS	42410065821	28/10/1993	M	R$ 225,00
VALERIA MIRANDA S CRUZ	37305643823	14/03/1980	F	R$ 225,00
YASMIN FREIRE BARBOSA	44203706882	30/06/1995	F	R$ 225,00
AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	28/06/1998	M	R$ 225,00
JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	29/06/1992	F	R$ 225,00
	TOTAL			R$ 8.325,00

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792374039403600000163018139707796180000832500
BENEFICIARIO:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO
NOME FANTASIA:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
BENEFICIARIO FINAL:
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA
CNPJ: 04.740.876/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.519
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	8.325,00
VALOR COBRADO	8.325,00

NR.AUTENTICACAO B.6EC.771.BC4.3A0.FEF

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.

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2024 - 15:33:24

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	126.885,49	38	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2024	07/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
10.150,83	0,00	10.150,83

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2024

858700001010 508301792400 207685050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2024 - 15:33:24

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	126.885,49	38	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2024	07/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
10.150,83	0,00	10.150,83

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2024

858700001010 508301792400 207685050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700001010 508301792400 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE	127.69478.18-6	15/07/2022	01	05	05/09/2023 Q1	02236
5.427,33 / 0,00	0,00	578,64			434,19	0,00
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE	127.69478.18-6	15/07/2022	01		03/01/2024 Z1	02236
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	190.52988.67-9	03/11/2020	01	05		02238
2.904,11 / 0,00	0,00	247,31			232,33	0,00
AILTON FELIX JUNIOR	161.16698.14-0	11/10/2022	01			03222
2.925,72 / 0,00	0,00	260,08			234,06	0,00
AMANDA VITORIA ANTONIO	204.89203.31-5	06/10/2020	01			03222
2.425,97 / 0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
ANA CAROLINA DE AQUINO	204.00018.90-4	05/04/2023	01			02236
4.464,96 / 0,00	0,00	461,27			357,19	0,00
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	148.72779.87-4	17/06/2021	01			02235
4.843,52 / 0,00	0,00	514,26			387,49	0,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	237.57230.92-9	09/10/2020	01			03222
2.856,48 / 0,00	0,00	251,77			228,51	0,00
BRUNO MAXIMIANO	204.44045.86-9	26/03/2021	01			03222
2.425,97 / 0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	166.01061.63-9	02/07/2021	01			03222
2.764,85 / 0,00	0,00	240,78			221,19	0,00
EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	209.99875.46-3	01/04/2022	01			03222
2.479,88 / 0,00	0,00	206,58			198,39	0,00
ELIANA PEREIRA	125.83556.17-9	01/12/2018	01	05		03222
2.865,46 / 0,00	0,00	264,84			229,24	0,00
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	125.30553.04-3	01/06/2021	01			03222
2.864,68 / 0,00	0,00	252,75			229,18	0,00
EMERSON LOPES DA SILVA	200.61666.62-3	24/08/2021	01			03222
2.506,84 / 0,00	0,00	209,81			200,54	0,00
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	204.89201.52-5	11/08/2023	01	01		03222
2.791,36 / 0,00	0,00	243,96			223,30	0,00

0004006

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700001010 508301792400 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

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
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
FABIANA XOLIS GUIMARAES		160.34417.15-6	02/04/2022	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA		162.55066.38-0	08/10/2020	01			03222
2.856,09	0,00	0,00	251,72			228,49	0,00
FLAVIA CABRERA DE SOUZA		190.18981.98-5	01/06/2022	01			02236
4.220,72	0,00	0,00	427,07			337,66	0,00
GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA		162.29906.26-1	01/09/2022	01	05		03222
3.644,17	0,00	0,00	336,11			291,54	0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		129.14580.14-4	01/12/2018	01	01		02235
4.664,28	0,00	0,00	489,17			373,15	0,00
JOICE BERNARDES		162.24926.74-4	11/05/2023	01			02236
4.416,90	0,00	0,00	454,54			353,36	0,00
JOSIMARA MEDINA BENTO		200.77856.36-2	28/09/2023	01	01		03222
2.969,00	0,00	0,00	265,27			237,52	0,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES		268.64582.65-3	01/06/2023	01	01		02236
4.220,72	0,00	0,00	427,07			337,65	0,00
LURIAN DE MOURA SILVA		210.78403.02-5	08/10/2020	01			03222
3.207,67	0,00	0,00	293,91			256,61	0,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA		126.95352.14-1	21/03/2021	01	05		03222
2.102,51	0,00	0,00	280,06			168,21	0,00
MARIANA MARCELINO		206.87071.28-8	03/06/2022	01			02236
4.522,33	0,00	0,00	469,30			361,78	0,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA		163.63231.95-8	16/09/2022	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
MAYARA PEREIRA MORGATO		268.61648.48-3	11/03/2022	01			02235
4.078,74	0,00	0,00	407,19			326,29	0,00
MIRIAM GALDINO PEREIRA		165.68159.81-7	02/02/2023	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,08	0,00

000407

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700001010 508301792400 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 — FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	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				
PAMELA KAWAMATA MOUTA	151.66066.41-7	27/07/2023	01	01		02236
4.513,69	0,00	0,00	468,09		361,10	0,00
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	165.30482.11-4	14/01/2023	01			03222
3.011,02	0,00	0,00	270,32		240,89	0,00
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	200.81836.07-9	01/03/2021	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15		194,07	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	165.97464.01-0	28/08/2019	01	05		03222
3.290,71	0,00	0,00	293,70		263,26	0,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	201.01327.97-2	16/03/2021	01			03222
2.930,57	0,00	0,00	260,66		234,44	0,00
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	165.52350.51-2	02/12/2020	01	05		02235
4.078,73	0,00	0,00	389,83		326,30	0,00
THIAGO GRANDINI RAMOS	212.93395.71-6	09/10/2020	01			03222
2.932,03	0,00	0,00	260,84		234,56	0,00
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	165.29996.01-0	18/01/2021	01	05		03222
2.425,97	0,00	0,00	197,15		194,08	0,00
YASMIN FREIRE BARBOSA	202.11349.62-8	03/12/2022	01			02236
6.122,66	0,00	0,00	693,34		489,81	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR				
126.885,49	0,00	0,00	12.068,44	10.150,83	0,00

0004008

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700001010 508301792400 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: BmCWae2VquR0000-5
N° ARQUIVO: IRrISWbIexl0000-4
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS
CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000
CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	38	126.885,49	0,00	126.461,78	0,00
TOTAIS:	38	126.885,49	0,00	126.461,78	0,00

0004

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858700001010 508301792400 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: BmCWae2VquR0000-5 Nº ARQUIVO: IRrISWbIexl0000-4
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	126.885,49
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	38

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/02/2024

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
10.150,83	0,00	0,00	0,00	10.150,83

000410

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: BmCWae2VquR0000-5 N° ARQUIVO: IRrISWbIexl0000-4
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	12.068,44	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	12.068,44
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

PERÍODO INICIAL:		PERÍODO FINAL:		VALOR SOLICITADO:	0,00
VALOR ABATIDO:	0,00	VALOR A COMPENSAR:	0,00	VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:	0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)

VALOR INFORMADO:	0,00	VALOR ABATIDO PELO SEFIP:	0,00	VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:	0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	1
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	1	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z6:	0						

000411

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85870000101-0	50830179240-0
	20768505084-0	53494610009-4
Data do pagamento		06/02/2024
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		01/2024
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/02/2024
VALOR DEPOSITO		10.150,83
Valor Total		10.150,83

DOCUMENTO: 020601
AUTENTICACAO SISBB: F.D37.6E2.539.8EE.6DD

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2024 - 15:20:46

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	475.556,71	173	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2024	07/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
38.044,53	0,00	38.044,53

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2024

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/02/2024 - 15:20:46

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	475.556,71	173	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	01/2024	07/02/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
38.044,53	0,00	38.044,53

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/02/2024

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

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
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01		25/12/2023	P2	
0,00	0,00	0,00	0,00			0,00		0,00
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01		20/01/2024	Z5	
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	22/12/2020	01		20/01/2024	P2	
DANIEL ANTONIO BONFIM		128.82320.77-0	01/08/2021	01	05	23/01/2024	P3	03222
2.445,20	0,00	0,00	149,36			195,62		0,00
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE		212.92201.43-8	08/10/2021	01	05	23/01/2024	P3	02235
4.078,73	0,00	0,00	257,74			326,29		0,00
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA		237.15311.71-8	14/06/2023	01	05	04/01/2024	P3	03222
1.925,53	0,00	0,00	53,44			154,04		0,00
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA		237.15311.71-8	14/06/2023	01		19/01/2024	Z5	03222
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA		237.15311.71-8	14/06/2023	01		19/01/2024	P1	03222
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA		237.15311.71-8	14/06/2023	01		25/01/2024	Z5	03222
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA		237.15311.71-8	14/06/2023	01		25/01/2024	P2	03222
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA		237.15311.71-8	14/06/2023	01		28/01/2024	Z5	03222
ADRIANA GENEROSO SPOSITO		126.12223.18-7	01/12/2018	01	05			03222
2.891,76	0,00	0,00	245,82			231,35		0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA		124.14642.04-3	01/12/2018	01	01			03222
3.234,63	0,00	0,00	297,15			258,78		0,00
ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS		209.48803.59-7	01/01/2024	01	01			05143
1.866,20	0,00	0,00	149,77			149,29		0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO		160.13681.40-7	01/12/2018	01	01			04221
2.793,71	0,00	0,00	244,24			223,50		0,00

000414

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
AMAURI FERREIRA LOURENCO	124.22898.24-8	23/06/2021	01			05174
2.254,34 / 0,00	0,00	184,71			180,35	0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	160.29518.33-0	01/12/2018	01	01		03222
2.982,97 / 0,00	0,00	266,95			238,64	0,00
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	128.86524.14-1	14/06/2023	01	01		03222
2.425,96 / 0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	238.75952.03-7	03/05/2021	01			04221
2.189,58 / 0,00	0,00	178,88			175,16	0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	160.97148.59-4	03/12/2018	01	01		02235
4.078,74 / 0,00	0,00	407,19			326,30	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	201.37676.20-9	21/09/2023	01	01		03222
2.937,70 / 0,00	0,00	261,52			235,01	0,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	161.01533.61-2	23/06/2021	01			05143
1.866,20 / 0,00	0,00	149,77			149,30	0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	207.73334.25-9	01/12/2018	01	01		03222
3.234,63 / 0,00	0,00	297,15			258,77	0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN	125.02010.19-7	01/12/2018	01	01		03222
2.425,97 / 0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	268.43310.96-4	21/09/2023	01	01		04221
1.969,48 / 0,00	0,00	159,07			157,55	0,00
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	209.48801.98-5	08/07/2021	01			05134
1.919,28 / 0,00	0,00	154,55			153,54	0,00
ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	128.78388.18-8	23/06/2021	01			02237
4.252,10 / 0,00	0,00	431,46			340,17	0,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	126.89977.14-3	23/06/2021	01			05134
2.537,72 / 0,00	0,00	213,52			203,02	0,00
ANNA VITORIA DOS SANTOS	212.04759.36-9	23/12/2022	01			04221
1.969,48 / 0,00	0,00	159,07			157,55	0,00
APARECIDA DOS SANTOS	123.74613.26-9	23/06/2021	01			05132
1.916,76 / 0,00	0,00	154,32			153,35	0,00

CT 0004

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	126.15724.18-7	02/06/2021	01			02235
7.474,58 / 0,00	0,00	828,38			597,97	0,00
BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	201.01321.71-0	01/12/2018	01	01		02235
4.078,74 / 0,00	0,00	407,19			326,29	0,00
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	161.32458.16-7	25/08/2023	01	01		03222
2.425,96 / 0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	127.22988.18-8	06/07/2021	01			03222
2.893,79 / 0,00	0,00	256,25			231,51	0,00
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	160.24088.37-0	18/03/2022	01			03222
2.063,47 / 0,00	0,00	167,53			165,08	0,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	161.13531.50-4	08/10/2020	01			02235
5.526,27 / 0,00	0,00	609,85			442,11	0,00
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	201.01332.27-5	01/08/2023	01	01		04141
1.614,38 / 0,00	0,00	127,11			129,15	0,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	106.11122.12-7	28/11/2021	01			03222
2.886,67 / 0,00	0,00	255,39			230,94	0,00
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	161.98482.71-6	02/02/2023	01			03222
2.508,08 / 0,00	0,00	209,96			200,65	0,00
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	164.35078.10-7	06/06/2023	01	01		03222
2.425,97 / 0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	162.28598.17-2	01/06/2022	01			03222
2.890,79 / 0,00	0,00	255,89			231,27	0,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	203.12132.09-8	29/09/2021	01			03222
2.971,09 / 0,00	0,00	265,52			237,68	0,00
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	200.81847.76-3	01/06/2021	01			03222
2.658,86 / 0,00	0,00	228,06			212,70	0,00
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	209.66451.58-3	23/06/2021	01			05134
1.919,28 / 0,00	0,00	154,55			153,54	0,00
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	164.03539.40-0	01/04/2022	01			03222
2.495,67 / 0,00	0,00	208,47			199,65	0,00

000416

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	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				
CLELIA MARIA DE SOUZA	124.90933.66-5	14/11/2022	01			05163
1.884,99	0,00	0,00	151,46		150,80	0,00
DANIELE VIEIRA	201.44475.94-9	04/03/2020	01			03222
2.298,22	0,00	0,00	188,65		183,85	0,00
DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	160.99796.41-0	26/01/2022	01			02235
4.078,75	0,00	0,00	407,20		326,31	0,00
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	125.99797.14-6	25/04/2022	01			05143
2.467,53	0,00	0,00	205,10		197,41	0,00
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	125.85471.18-9	08/04/2022	01			02235
4.028,91	0,00	0,00	400,22		322,32	0,00
EDER APARECIDO DE SOUZA	126.23401.18-9	09/10/2020	01			03222
2.892,10	0,00	0,00	256,05		231,37	0,00
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	212.15695.31-6	23/06/2021	01			05163
1.884,98	0,00	0,00	151,46		150,79	0,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	128.33398.18-4	20/07/2020	01	05		02235
4.491,17	0,00	0,00	447,57		359,30	0,00
EDNA OLIVEIRA FARIAS	201.67055.73-3	01/09/2022	01			03222
2.158,22	0,00	0,00	176,05		172,65	0,00
EDNA SATIRO FERREIRA	209.48795.83-7	23/06/2021	01			05143
1.866,20	0,00	0,00	149,77		149,29	0,00
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	161.52319.21-9	06/12/2023	01	01		05174
2.285,28	0,00	0,00	187,49		182,83	0,00
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	125.02153.16-8	26/07/2023	01			04110
2.338,41	0,00	0,00	192,27		187,08	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	124.14640.38-5	01/12/2018	01	01		05211
2.298,23	0,00	0,00	188,66		183,86	0,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	126.90118.14-0	12/06/2019	01			04221
2.035,13	0,00	0,00	164,98		162,82	0,00
ELISA MENDES MAGALHAES	207.38733.74-6	05/01/2021	01			05211
1.969,48	0,00	0,00	159,07		157,55	0,00

000417

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
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	CBO JAM
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA		126.40770.14-6	24/06/2021	01			05211
2.121,25	0,00	0,00	172,73			169,71	0,00
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA		128.12566.14-2	16/02/2022	01			02235
4.534,71	0,00	0,00	471,03			362,78	0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA		209.48801.31-4	03/12/2018	01	01		04131
2.281,76	0,00	0,00	187,17			182,54	0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES		268.39778.88-4	14/12/2018	01	01		03222
2.869,58	0,00	0,00	253,34			229,56	0,00
FABIANE GALVAO DE CASTRO		200.41167.55-9	26/12/2022	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		161.17659.88-2	09/12/2019	01			03222
2.770,94	0,00	0,00	241,51			221,68	0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL		127.10197.14-8	01/12/2018	01	01		04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,56	0,00
FERNANDA DE OLIVEIRA		127.28188.14-0	30/05/2023	01	01		05143
1.866,20	0,00	0,00	149,77			149,30	0,00
FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA		204.89202.60-2	14/06/2023	01	01		03222
2.695,66	0,00	0,00	232,47			215,65	0,00
FRANCIELE SAMPAIO LOPES		162.06730.18-3	02/07/2021	01			05143
2.304,23	0,00	0,00	189,20			184,34	0,00
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA		139.76602.29-8	10/10/2022	01			03222
2.063,49	0,00	0,00	167,53			165,08	0,00
GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIR		204.93509.04-0	28/02/2023	01			02516
3.956,29	0,00	0,00	390,05			316,50	0,00
GILMAR DE MATOS GOMES		128.04691.16-2	01/12/2018	01	05		03222
2.810,60	0,00	0,00	236,09			224,85	0,00
GISELA APARECIDA PEREIRA		200.81851.64-7	02/12/2021	01			05143
2.148,60	0,00	0,00	175,19			171,88	0,00
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO		162.48016.60-8	05/02/2021	01			03222
2.822,75	0,00	0,00	247,72			225,83	0,00

0004118

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
GISELE MORETTI DE AQUINO	125.48784.32-2	23/06/2021	01			05143
2.224,51 / 0,00	0,00	182,02			177,97	0,00
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	122.05585.64-0	01/09/2021	01			05143
2.363,86 / 0,00	0,00	194,56			189,11	0,00
GISLANE ALVES XAVIER	203.24653.37-3	03/05/2021	01			03222
2.425,97 / 0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	162.62594.20-6	09/10/2022	01			03222
3.207,67 / 0,00	0,00	293,91			256,61	0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	124.65058.86-1	03/12/2018	01	01		02515
4.046,33 / 0,00	0,00	402,66			323,71	0,00
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	209.48798.11-9	05/12/2021	01			03222
2.425,98 / 0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	200.77855.91-9	01/12/2018	01	01		02234
4.280,67 / 0,00	0,00	435,46			342,45	0,00
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	200.81825.72-7	18/03/2022	01			05211
1.969,48 / 0,00	0,00	159,07			157,55	0,00
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	162.49729.65-9	23/06/2021	01			05211
2.438,55 / 0,00	0,00	201,62			195,08	0,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	162.07152.03-5	23/06/2021	01			05134
1.919,28 / 0,00	0,00	154,55			153,55	0,00
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	124.00852.12-1	23/06/2021	01			05143
1.866,20 / 0,00	0,00	149,77			149,30	0,00
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	161.96934.51-2	16/07/2021	01			03222
2.857,89 / 0,00	0,00	251,94			228,64	0,00
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	162.45311.39-0	02/04/2022	01			03222
2.063,47 / 0,00	0,00	167,53			165,08	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA	204.89207.44-2	01/12/2018	01	01		03222
2.982,97 / 0,00	0,00	266,95			238,63	0,00
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	124.59891.40-9	08/03/2022	01			05143
1.910,40 / 0,00	0,00	153,75			152,84	0,00

0004119

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	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				
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	108.98838.95-6	02/03/2020	01			05143
1.905,26	0,00	0,00	153,29		152,43	0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA	127.33339.17-8	31/01/2019	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15		194,08	0,00
JOSIEL LIMA DA SILVA	206.76603.91-7	19/11/2022	01			03222
2.519,21	0,00	0,00	211,30		201,53	0,00
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	156.46305.24-5	27/02/2023	01			02235
4.767,23	0,00	0,00	503,58		381,38	0,00
KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	200.81827.15-0	18/08/2023	01	01		02235
4.078,74	0,00	0,00	407,19		326,29	0,00
LAERTE FERNANDES	122.13633.01-2	22/01/2019	01			05143
2.187,66	0,00	0,00	178,70		175,02	0,00
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	163.78580.80-5	14/04/2022	01			03222
2.975,36	0,00	0,00	266,04		238,02	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	164.10683.31-7	17/10/2019	01			03222
2.467,55	0,00	0,00	205,10		197,40	0,00
LARISSA VENANCIO DA SILVA	206.11804.74-8	27/03/2022	01			03222
2.011,20	0,00	0,00	162,82		160,89	0,00
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	106.11121.27-9	06/06/2022	01			05143
2.600,21	0,00	0,00	221,02		208,02	0,00
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	200.81850.79-9	06/12/2023	01	01		03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15		194,07	0,00
LEIDE SABRINA JUSTINO	126.81687.14-6	23/06/2021	01			05134
1.919,28	0,00	0,00	154,55		153,55	0,00
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	130.29546.77-1	02/06/2021	01			02235
5.303,34	0,00	0,00	578,64		424,27	0,00
LILIANE SANTOS AGUIRRA	164.26826.13-9	12/01/2022	01	05		05143
2.167,38	0,00	0,00	173,88		173,39	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	203.17720.34-6	02/03/2020	01			02235
5.024,59	0,00	0,00	539,61		401,96	0,00

000420

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
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	CBO / JAM
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO		131.61283.46-4	14/12/2023	01	01		05211
1.687,08	0,00	0,00	133,65			134,97	0,00
LUCAS DE LIMA SOARES		200.81854.26-3	01/07/2022	01			04221
2.475,72	0,00	0,00	206,08			198,05	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA		125.44895.80-4	07/01/2019	01			03222
2.498,02	0,00	0,00	208,76			199,85	0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ		190.19869.31-3	01/06/2021	01			04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,55	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		201.06006.33-3	16/04/2019	01			03222
3.812,63	0,00	0,00	369,94			305,01	0,00
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA		127.70183.14-3	01/03/2021	01	05		03222
2.425,98	0,00	0,00	319,69			194,08	0,00
LUIZ CARLOS PIERRONI		121.70447.38-7	18/08/2021	01			07823
2.093,82	0,00	0,00	170,26			167,51	0,00
LUIZ DA SILVA		108.53411.24-4	01/12/2018	01	01		03222
2.525,70	0,00	0,00	212,08			202,06	0,00
MARA CRISTINA SILVA MARQUES		126.61814.14-2	01/09/2022	01			03222
3.234,63	0,00	0,00	297,15			258,78	0,00
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES		126.61815.17-3	21/10/2020	01			03222
2.924,04	0,00	0,00	259,88			233,93	0,00
MARCELA SALLES RODRIGUES		129.50223.26-7	28/08/2023	01	01		01422
3.630,90	0,00	0,00	344,70			290,48	0,00
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES		164.14690.87-3	01/12/2018	01	01		05143
1.905,26	0,00	0,00	153,29			152,42	0,00
MARIA APARECIDA GARCIA		126.88846.17-7	23/06/2021	01			05132
2.068,01	0,00	0,00	167,94			165,45	0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI		122.35422.76-6	01/12/2018	01	01		03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,08	0,00
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA		126.72445.15-1	15/12/2018	01	01		03222
3.074,43	0,00	0,00	277,92			245,96	0,00

124000
000421

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		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					
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS		164.41054.19-2	02/09/2022	01			03222
2.063,48	0,00	0,00	167,53			165,07	0,00
MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO		164.35139.68-8	09/10/2022	01			03222
2.132,27	0,00	0,00	173,72			170,58	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS		201.67050.41-3	01/12/2018	01	01		02234
3.570,45	0,00	0,00	337,45			285,63	0,00
MARIANE GOMES LOPES		238.51513.86-6	01/04/2021	01			05211
1.960,07	0,00	0,00	158,22			156,80	0,00
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN		123.57975.01-8	23/06/2021	01			05132
2.096,25	0,00	0,00	170,48			167,71	0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018	01	01		02124
4.689,07	0,00	0,00	492,64			375,13	0,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO		212.89809.58-7	17/08/2020	01			04101
4.453,63	0,00	0,00	459,68			356,29	0,00
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01		02235
4.167,85	0,00	0,00	419,67			333,43	0,00
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA		238.89478.77-4	24/12/2022	01			04221
1.969,48	0,00	0,00	159,07			157,55	0,00
NADIA GUTIERREZ SAMUEL		206.40113.24-3	01/09/2022	01			02235
5.697,46	0,00	0,00	633,82			455,79	0,00
NAIR CRISTINA MARTINS		165.81798.17-8	09/11/2023	01	01		03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA		129.59618.18-3	07/07/2023	01	01		02234
4.116,64	0,00	0,00	412,50			329,34	0,00
NATALIA CRISTINA CORNELIO		201.67049.93-8	01/01/2023	01			03222
2.063,48	0,00	0,00	167,53			165,07	0,00
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS		123.32393.79-1	15/08/2019	01			03222
2.784,73	0,00	0,00	243,16			222,78	0,00
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES		165.33147.31-6	16/01/2024	01	01		03222
1.126,35	0,00	0,00	84,47			90,10	0,00

0004222

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	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				
PATRICIA ALVES	126.81857.15-7	28/06/2023	01	01		05143
1.866,20	0,00	0,00	149,77		149,30	0,00
PATRICIA HELENA DE PAULA	127.11741.15-1	20/04/2022	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15		194,08	0,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	127.59400.16-8	04/12/2021	01			02235
5.034,76	0,00	0,00	541,04		402,79	0,00
PATRICIA PORFIRIO	126.13851.15-7	08/08/2022	01			05174
2.714,84	0,00	0,00	234,77		217,19	0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	190.21706.34-5	01/12/2018	01	01		03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15		194,07	0,00
PAULO CICERO BATISTA	126.76282.17-6	26/03/2022	01	05		02235
4.861,86	0,00	0,00	499,47		388,95	0,00
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	212.93250.28-9	22/07/2022	01			04131
2.212,91	0,00	0,00	180,98		177,03	0,00
PEDRO MANTUANI	108.21258.82-3	13/12/2021	01			05143
3.209,22	0,00	0,00	294,10		256,74	0,00
PRISCILA DIAS BATISTA	204.89213.42-6	01/12/2018	01	01		03222
3.207,67	0,00	0,00	293,91		256,61	0,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA	201.01323.27-6	17/04/2023	01	05		03222
2.425,97	0,00	0,00	197,15		194,07	0,00
PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	204.89200.31-6	02/05/2023	01			03222
3.074,95	0,00	0,00	277,99		245,99	0,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	165.71036.73-9	01/06/2021	01			03222
2.875,30	0,00	0,00	254,03		230,02	0,00
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	132.75673.18-0	18/07/2022	01			02235
4.078,74	0,00	0,00	407,19		326,30	0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	125.82574.15-7	01/12/2018	01	01		03222
2.990,40	0,00	0,00	267,84		239,24	0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	127.57155.17-4	03/12/2018	01	01		04101
2.924,70	0,00	0,00	259,96		233,98	0,00

0004 13

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	166.39067.42-1	23/06/2021	01			05143
2.234,51 / 0,00	0,00	182,92			178,76	0,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	209.99869.50-1	23/06/2021	01			05163
1.947,82 / 0,00	0,00	157,12			155,82	0,00
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	126.02467.18-0	01/03/2022	01			03222
2.892,00 / 0,00	0,00	256,03			231,37	0,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	165.79945.08-8	10/03/2023	01			05163
1.884,98 / 0,00	0,00	151,46			150,79	0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	119.45919.19-6	07/02/2022	01			05163
1.884,98 / 0,00	0,00	151,46			150,80	0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	206.19512.51-7	23/06/2021	01			05132
2.133,42 / 0,00	0,00	173,82			170,67	0,00
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	126.62972.18-3	04/01/2021	01			03222
2.961,38 / 0,00	0,00	264,36			236,92	0,00
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	122.79669.99-6	04/05/2023	01			05132
2.096,25 / 0,00	0,00	170,48			167,71	0,00
ROSY LICERRO	123.29696.45-2	23/06/2021	01			05132
2.096,25 / 0,00	0,00	170,48			167,71	0,00
SANDRA CECILIA PEDRAL	122.84198.59-9	01/04/2022	01			03222
3.031,10 / 0,00	0,00	272,73			242,49	0,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	237.47512.15-8	18/01/2023	01			03516
2.710,73 / 0,00	0,00	234,28			216,85	0,00
SERGIO PEDRO DE LIMA	170.24217.22-5	02/01/2023	01			03132
1.902,65 / 0,00	0,00	153,05			152,21	0,00
SILVANA CORREIA SOUSA	126.89406.14-6	07/07/2021	01	05		03222
2.425,97 / 0,00	0,00	197,15			194,08	0,00
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	170.34569.50-7	12/07/2023	01	01		03222
3.023,00 / 0,00	0,00	271,75			241,84	0,00
SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	129.16145.15-1	09/10/2022	01			03222
2.063,49 / 0,00	0,00	167,53			165,08	0,00

47000

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		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					
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI		271.51771.32-6	31/08/2022	01			04221
1.865,93	0,00	0,00	149,75			149,27	0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES		165.73047.40-1	02/03/2020	01			03222
2.109,35	0,00	0,00	171,66			168,74	0,00
TANIA RODRIGUES DO PRADO		165.29975.75-7	14/06/2023	01	01		03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
TATIANA LEMES		165.48279.77-9	22/10/2022	01			04221
2.166,42	0,00	0,00	176,79			173,31	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		165.42183.04-4	01/12/2018	01	01		03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO		165.39209.84-4	21/09/2022	01			01312
5.031,39	0,00	0,00	540,57			402,51	0,00
THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE		166.24403.30-7	13/07/2023	01	01		03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO		128.20323.15-6	01/12/2018	01	01		02235
4.078,74	0,00	0,00	407,19			326,30	0,00
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA		206.64251.04-2	13/09/2022	01			02235
4.078,74	0,00	0,00	407,19			326,29	0,00
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO		201.67058.17-1	09/02/2023	01			03222
2.358,56	0,00	0,00	194,09			188,68	0,00
UELLINTON DANTAS NORMANDIA		165.80423.14-6	25/01/2024	01	01		05143
437,53	0,00	0,00	32,81			35,00	0,00
VALERIA SANTOS TREVIZAN		201.67051.92-4	14/06/2023	01	01		02235
4.078,74	0,00	0,00	407,19			326,29	0,00
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS		201.67053.46-3	01/09/2022	01			03222
2.425,97	0,00	0,00	200,15			194,07	0,00
WAGNER ANTONIO BONFIM		131.21749.85-3	02/05/2022	01	05		03222
2.063,48	0,00	0,00	164,53			165,08	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES		130.46161.93-9	01/12/2018	01	01		04221
2.422,07	0,00	0,00	199,80			193,77	0,00

0004

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		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					
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO		145.93415.92-2	01/01/2024	01	01		03222
2.063,48	0,00	0,00	167,53			165,08	0,00

9.4000

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 01/2024 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		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						
OZIEL HENRIQUE DOS SANTOS		165.40292.34-2	02/05/2022	04		01/01/2024	T1	03222
0,01	0,00	0,00	0,00			0,00		0,00
OZIEL HENRIQUE DOS SANTOS		165.40292.34-2	02/05/2022	04		10/01/2024	I1	03222
OZIEL HENRIQUE DOS SANTOS		165.40292.34-2	02/05/2022	04		10/01/2024	T2	03222
FABIANE APARECIDA CAVALCANTE		190.15589.15-4	11/05/2022	04		01/01/2024	T1	03222
0,01	0,00	0,00	0,00			0,00		0,00
FABIANE APARECIDA CAVALCANTE		190.15589.15-4	11/05/2022	04		02/01/2024	I1	03222
FABIANE APARECIDA CAVALCANTE		190.15589.15-4	11/05/2022	04		02/01/2024	T2	03222

127000

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 — FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		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					
RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA		165.99722.37-8		13			02515
100,00	0,00	0,00	20,00			0,00	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
475.656,73	0,00	0,00	42.493,03	38.044,53	0,00

0004748

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: BB2qcDXeFoP0000-3
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

Nº ARQUIVO: IgE0rhkVoHI0000-0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000

CNAE PREPONDERANTE 8610102
CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
01	173	475.556,71	0,00	472.705,81	0,00
04	2	0,00	0,00	0,02	0,00
13	1	100,00	0,00	100,00	0,00
TOTAIS:	176	475.656,71	0,00	472.805,83	0,00

67000

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858200003804 445301792408 207685050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: BB2qcDXeFoP0000-3
Nº ARQUIVO: IgE0rhkVoHI0000-0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS
CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000
CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	475.556,71
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	173

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/02/2024

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
38.044,53	0,00	0,00	0,00	38.044,53

000430

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: BB2qcDXeFoP0000-3 N° ARQUIVO: IgE0rhkVoHI0000-0
COMP: 01/2024 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	42.493,03	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	42.493,03
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
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0,00
VALOR ABATIDO: 0,00 VALOR A COMPENSAR: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0,00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0,00	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	2	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	1	P2:	3	P3:	3	Q1:	0
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	2	T2:	2	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	4	Z6:	0	Z6:	0						

000431

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85820000380-4	44530179240-8
	20768505084-0	53494610009-4
Data do pagamento		06/02/2024
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		01/2024
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/02/2024
VALOR DEPOSITO		38.044,53
Valor Total		38.044,53

DOCUMENTO: 020602
AUTENTICACAO SISBB: 9.C2F.FCD.BC8.6E8.FF1

: 45.349.461/0009-60
petência: 01/2024

Emissão: 07/02/2024
Horas: 14:39:50

000433

ica: 55,247,274,900,8906

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
PENSAO ALIMENTICIA							
Empregados							
4442	BRUNO MAXIMIANO	01/2024	731,53	33,33	D	Horas	
		Total da Rubrica:	731,53	33,33			
		Total da empresa:	731,53	33,33			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO
CPF/CNPJ: 470.444.378-77
VALOR: R$ 731,53
DEBITO EM: 07/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020701
AUTENTICACAO SISBB: 7.42E.2EA.153.326.320

I: 45.349.461/0009-60
petência: 01/2024

Emissão: 07/02/2024
Horas: 14:48:58

000435

ica: 55,274,900,8906

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
PENSAO ALIMENTICIA							
Empregados							
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	01/2024	882,75	33,34	D	Horas	
		Total da Rubrica:	882,75	33,34			
		Total da empresa:	882,75	33,34			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0320-4 - MARILIA
CONTA: 187.321-2

FAVORECIDO: MARILIA MARGARETH FLORENTINO DE OLI
CPF/CNPJ: 313.019.058-95
VALOR: R$ 882,75
DEBITO EM: 07/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020702
AUTENTICACAO SISBB: D.2E9.900.3AF.F94.8CF

AHBB | REDE SANTA CASA

EXPLICATIVA DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO TERMO DE FOMENTO 013/2023

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **informar que no dia 01/02/2023 houve um crédito no valor de R$ 18.798,05 (Dezoito mil, setecentos e noventa e oito reais e cinco centavos), referente a recursos próprio da Entidade, para que assim pudesse honrar com seus compromissos, sendo assim então realizado em 08/02/2024 o débito no mesmo valor, referente a devolução do mesmo, conforme extratos bancário e comprovante em anexo.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 11 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.13 11:02:19 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

08/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:32:47
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	08/02/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	18.798,05

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	F.4DE.A88.B9A.508.B37

: 45.349.461/0009-60
ilo: Complementar
oetência: 01/2024
olemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:58:51

000439

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	576,88
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	576,88
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	118568-3	576,88
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	42.467.819-6	444.059.208-26	33636-X	90,02
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	90,02
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	421286544	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	576,88
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	25.337.855-2	256.966.638-69	77317-4	576,88
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B/	49.540.377-5	430.488.438-76	96099-3	162,10
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	45350847	476.913.868-77	36681-1	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	90,02
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	162,10
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	162,10
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-x	162,10
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	45547893-4	468.516.418-01	6260-X	90,02
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	27.896.543-X	190.987.358-60	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	90,02
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	90,02
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	48946797	413.546.508-08	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	162,10
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	407046951	366.381.118-25	29642-2	576,88
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	576,88
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	162,10
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	31657-1	90,02
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	576,88
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	45.230.145-7	452.770.828-75	96065-9	162,10
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	499,96
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	0,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	0,91
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	576,88
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	467849651	313.416.508-20	93938-2	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	162,10
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	576,88
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	162,10
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	0,91
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	90,02
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	162,10
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	224214536	157.906.628-38	96053-5	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	576,88
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	0,91
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	29.781.652-4	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	49.881.332-0	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	576,88
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	576,88
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	48.090.484-4	407.027.578-96	5232-9	521,84

: 45.349.461/0009-60
lo: Complementar
ɔetência: 01/2024
ɔlemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:58:51

000440

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	253436709	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	576,88
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	576,88
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	40.090.018-X	354.321.388-16	101695-4	162,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	162,10
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	101719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	90,02
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	162,10

Empregados: 93 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 37.185,51

(trinta e sete mil cento e oitenta e cinco reais e cinqüenta e um centavos)

GARCA, 06/02/2024 Responsável: _____

): 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:59:12

000441

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	45238755	469.217.078-65	576,88
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	576,88
	Empregados: 2 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	1.153,76

(um mil cento e cinqüenta e três reais e setenta e seis centavos)

GARCA, 06/02/2024 Responsável: _____

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
ıpetência: 01/2024
ıplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10

000442

EXTRATO MENSAL

:: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO — Situação: Trabalhando — CPF: 266.886.928-56 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

:: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA — Situação: Férias — CPF: 134.558.308-70 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

:: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 419.922.078-01 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 114 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

:: 7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI — Situação: Trabalhando — CPF: 384.268.288-33 — Adm: 14/06/2023
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 12/01/2024 a 13/01/2024

:: 5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 444.059.208-26 — Adm: 08/10/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 140 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 651 ENFERMEIRA DA QUALIDADE — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ıça período superior a 15 dias: 24/01/2024 a 22/02/2024

:: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR — Situação: Trabalhando — CPF: 429.952.328-83 — Adm: 03/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

)J: 45.349.461/0009-60
:ulo: Complementar
ıpetência: 01/2024
ıplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
ıartamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10

000443

EXTRATO MENSAL

r.: 7912 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 469.217.078-65 Adm: 21/09/2023
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Férias CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

---

r.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

3 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 444.485.428-66 Adm: 25/08/2023
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ıça período igual ou inferior a 15 dias: 26/01/2024 a 26/01/2024
ıça período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2024 a 02/02/2024

---

r.: 5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 256.966.638-69 Adm: 06/07/2021
ulo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

]: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
ılo: Complementar Horas: 22:56:10
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento 000444
ırtamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 430.488.438-76 Adm: 18/03/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 23/01/2024 a 27/01/2024

.: 7817 BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 476.913.868-77 Adm: 14/06/2023
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período superior a 15 dias: 05/01/2024 a 25/01/2024
afast. mesma doença: 26/01/2024 a 28/01/2024

.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
\S DE 03/01/2024 - 01/02/2024

.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO Situação: Trabalhando CPF: 826.315.578-91 Adm: 28/11/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
\S DE 05/12/2023 - 03/01/2024

.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
lo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
): 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 461.367.318-60 Adm: 06/06/2023
lo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
a período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2024 a 01/02/2024

EXTRATO MENSAL

.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 454.116.838-31 — Adm: 01/06/2022
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM — Situação: Trabalhando — CPF: 389.897.878-82 — Adm: 29/09/2021
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 446.870.098-08 — Adm: 01/06/2021
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA — Situação: Trabalhando — CPF: 432.072.698-77 — Adm: 01/04/2022
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM — Situação: Trabalhando — CPF: 298.430.688-07 — Adm: 01/08/2021
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período superior a 15 dias: 24/01/2024 a 22/02/2024

.: 3005 DANIELE VIEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 338.913.258-94 — Adm: 04/03/2020
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

3 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

): 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
ılo: Complementar Horas: 22:56:10
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

000446

EXTRATO MENSAL

.:	5560 DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	Situação: Trabalhando	CPF: 468.516.418-01	Adm:	26/01/2022
ılo:	Celetista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês:	200,00
):	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

ça período igual ou inferior a 15 dias: 18/01/2024 a 18/01/2024

.:	6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	Situação: Trabalhando	CPF: 190.987.358-60	Adm:	08/04/2022
ılo:	Celetista	CC: 101	Depto: 119	Horas Mês:	200,00
):	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

1	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

\S DE 05/12/2023 - 03/01/2024

.:	3790 EDER APARECIDO DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 308.299.518-73	Adm:	09/10/2020
ılo:	Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês:	200,00
):	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

.:	3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 344.109.528-62	Adm:	20/07/2020
lo:	Celetista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês:	200,00
):	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

\S DE 26/12/2023 - 09/01/2024

.:	7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS	Situação: Trabalhando	CPF: 371.635.618-22	Adm:	01/09/2022
lo:	Celetista	CC: 101	Depto: 125	Horas Mês:	200,00
):	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O: 322230	Filial: 1	Salário:	1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

\S DE 05/12/2023 - 03/01/2024

.:	5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Situação: Trabalhando	CPF: 263.840.808-50	Adm:	16/02/2022
lo:	Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00
):	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

;a período igual ou inferior a 15 dias: 11/01/2024 a 15/01/2024

): 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10
000447

EXTRATO MENSAL

r.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 319.857.908-23 — Adm: 14/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO — Situação: Trabalhando — CPF: 352.793.258-56 — Adm: 26/12/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES — Situação: Trabalhando — CPF: 353.266.558-10 — Adm: 09/12/2019
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA — Situação: Trabalhando — CPF: 413.546.508-08 — Adm: 14/06/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 06/01/2024 a 06/01/2024

.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 427.404.828-41 — Adm: 10/10/2022
ilo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
): 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 29/01/2024 a 29/01/2024

.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 366.381.118-25 — Adm: 01/12/2018
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
;a período igual ou inferior a 15 dias: 01/01/2024 a 01/01/2024
;a período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2024 a 03/01/2024
;a período igual ou inferior a 15 dias: 05/01/2024 a 06/01/2024

I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
ılo: Complementar Horas: 22:56:10
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
ırtamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

000448

EXTRATO MENSAL

.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
\S DE 04/12/2023 - 02/01/2024

.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
lo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
\S DE 03/01/2024 - 01/02/2024

.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 17/01/2024 a 17/01/2024

.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022
lo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
): 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
;a período igual ou inferior a 15 dias: 09/01/2024 a 10/01/2024

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
ıpetência: 01/2024
ıplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10
000449

EXTRATO MENSAL

:.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 411.114.888-35 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 114 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

:.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 340.123.428-51 — Adm: 31/01/2019
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

:.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 359.315.178-20 — Adm: 19/11/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

:.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM — Situação: Trabalhando — CPF: 379.985.988-83 — Adm: 27/02/2023
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

2	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA — Situação: Trabalhando — CPF: 405.006.288-74 — Adm: 18/08/2023
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU — Situação: Trabalhando — CPF: 375.929.138-44 — Adm: 14/04/2022
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
ɔ: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

;a período igual ou inferior a 15 dias: 31/12/2023 a 01/01/2024

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10

000450

EXTRATO MENSAL

2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO — Situação: Trabalhando — CPF: 470.757.938-88 — Adm: 17/10/2019
Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 452.770.828-75 — Adm: 27/03/2022
Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

ça período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2024 a 08/01/2024
ça período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2024 a 28/01/2024

8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES — Situação: Trabalhando — CPF: 363.372.628-40 — Adm: 06/12/2023
Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 499,96 499,96 P

0	Proventos:	499,96	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	499,96
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 303.761.348-36 — Adm: 02/06/2021
Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

1	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.065.888-44 — Adm: 02/03/2020
Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

1	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

2675 LUCIA GASPARINI SACCA — Situação: Trabalhando — CPF: 297.579.828-81 — Adm: 07/01/2019
Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

S DE 04/12/2023 - 02/01/2024

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
ıpetência: 01/2024
ıplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10
000451

EXTRATO MENSAL

r.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA — Situação: Férias — CPF: 366.406.858-09 — Adm: 16/04/2019
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

---

r.: 4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 313.416.508-20 — Adm: 01/03/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2024 a 03/01/2024

---

r.: 2649 LUIZ DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 015.191.048-04 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES — Situação: Férias — CPF: 293.348.928-70 — Adm: 01/09/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

---

r.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES — Situação: Trabalhando — CPF: 287.862.698-28 — Adm: 21/10/2020
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

4 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
4 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 18/12/2023 - 16/01/2024

---

r.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO — Situação: Doença — CPF: 318.764.888-67 — Adm: 22/12/2020
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
afast. mesma doença: 26/12/2023 a 20/01/2024
afast. mesma doença: 21/01/2024 a 17/02/2024

)J: 45.349.461/0009-60
:ulo: Complementar
ıpetência: 01/2024
ıplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10

000452

EXTRATO MENSAL

r.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI — Situação: Trabalhando — CPF: 096.363.488-71 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

---

r.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.382.178-47 — Adm: 15/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

---

r.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS — Situação: Trabalhando — CPF: 487.583.388-10 — Adm: 02/09/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	

0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

---

r.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO — Situação: Trabalhando — CPF: 451.286.248-03 — Adm: 09/10/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	

1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

---

r.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO — Situação: Trabalhando — CPF: 257.269.668-13 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	0,91	0,91 P	

0	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

---

r.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL — Situação: Trabalhando — CPF: 415.783.578-61 — Adm: 01/09/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

AS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

)J: 45.349.461/0009-60
:ulo: Complementar
npetência: 01/2024
nplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10

000453

EXTRATO MENSAL

r.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS — Situação: Trabalhando — CPF: 362.945.678-23 — Adm: 09/11/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
io: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO — Situação: Trabalhando — CPF: 450.569.658-80 — Adm: 01/01/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS — Situação: Trabalhando — CPF: 157.906.628-38 — Adm: 15/08/2019
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA — Situação: Trabalhando — CPF: 307.138.518-80 — Adm: 20/04/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 268.006.288-40 — Adm: 04/12/2021
ilo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
): 502 ENFERMEIRO OBST — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.885,45

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P

0 Proventos: 0,91 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,91
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 339.603.248-98 — Adm: 01/12/2018
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

)J: 45.349.461/0009-60
:ulo: Complementar
ıpetência: 01/2024
ıplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10
000454

EXTRATO MENSAL

r.: 6090 PAULO CICERO BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 158.161.278-88 — Adm: 26/03/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 400.940.688-79 — Adm: 01/12/2018
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
AS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

---

r.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 450.858.848-41 — Adm: 17/04/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO — Situação: Trabalhando — CPF: 434.727.358-48 — Adm: 02/05/2023
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 451.940.588-29 — Adm: 01/06/2021
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ıça período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2024 a 15/01/2024

---

r.: 7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES — Situação: Trabalhando — CPF: 407.027.578-96 — Adm: 18/07/2022
ulo: Celetista — CC: 101 — Depto: 124 — Horas Mês: 200,00
o: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 521,84 521,84 P

0 Proventos: 521,84 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 521,84
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
ıpetência: 01/2024
ıplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10

000455

EXTRATO MENSAL

r.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 269.084.118-50 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN — Situação: Trabalhando — CPF: 251.196.508-99 — Adm: 01/03/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF — Situação: Trabalhando — CPF: 303.682.428-62 — Adm: 04/01/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL — Situação: Trabalhando — CPF: 113.085.668-24 — Adm: 01/04/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 285.423.588-64 — Adm: 07/07/2021
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

r.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 148.829.508-55 — Adm: 12/07/2023
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
ıpetência: 01/2024
ıplemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10

000456

EXTRATO MENSAL

r.: 7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 354.321.388-16 — Adm: 09/10/2022
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

2 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ıça período igual ou inferior a 15 dias: 31/01/2024 a 31/01/2024

:.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 460.181.198-89 — Adm: 02/03/2020
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ıça período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2024 a 27/01/2024
AS DE 04/12/2023 - 02/01/2024

:.: 7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO — Situação: Trabalhando — CPF: 430.452.598-04 — Adm: 14/06/2023
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

:.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES — Situação: Trabalhando — CPF: 428.211.358-82 — Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE — Situação: Trabalhando — CPF: 497.601.748-63 — Adm: 13/07/2023
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO — Situação: Trabalhando — CPF: 338.359.298-79 — Adm: 01/12/2018
lo: Celetista — CC: 101 — Depto: 147 — Horas Mês: 200,00
: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

]: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
ılo: Complementar Horas: 22:56:10
petência: 01/2024 000457
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
ırtamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
): 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
): 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
): 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S Situação: Trabalhando CPF: 422.262.548-54 Adm: 01/09/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022
lo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
): 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 162,10
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

is por Filial

	Proventos	Descontos	Liquido
1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DC	39.493,03	1.153,76	38.339,27
Total:	39.493,03	1.153,76	38.339,27

Total Geral Proventos: 38.339,27 Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 38.339,27

ımo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 38.339,27 38.339,27 P

Líquido Geral: 38.339,27

I: 45.349.461/0009-60
ulo: Complementar
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
rtamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 06/02/2024
Horas: 22:56:10

000458

EXTRATO MENSAL

S		FGTS, PIS e ISS	
io contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
io contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
dente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
rados:	0,00	Base FGTS - GRRF:	0,00
esa:	0,00	Valor FGTS - GRRF:	0,00
	0,00	Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
ibuintes:	0,00	Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
eiros:	0,00	Base PIS:	0,00
INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
alário Família:	434,28	Valor ISS:	0,00
alário Maternidade:	4.740,33		
es pagos a Cooperativas:	0,00		

F conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

mpregados:	97	Demitido:	2
stagiários:	0	Transferido:	0
ılhando:	90	Férias:	4
ado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
ado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
ado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
o maternidade:	0	Ausência justificada:	0
o maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
ça:	1	Admissões:	0
ça Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
ça sem vencimento:	0		

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A0A.FE0.969.156.2E9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 134.558.308-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E39.73A.133.7DF.A78

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 419.922.078-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.820.FC1.2C2.FED.7A1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ: 384.268.288-33
AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.639.396.E3F.D58.DF9

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 444.059.208-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.0C1.DAF.672.8EF.0F7

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ: 429.952.328-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.93B.F99.108.AE6.9EC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B63.C0E.172.3C0.AC1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.CA1.BDA.252.471.782

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 346.916.548-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.197.938.D0E.FC9.821

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.AC9.990.034.1B5.C48

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR
CPF/CNPJ: 256.966.638-69
AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B6B.393.13F.0CA.A73

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST
CPF/CNPJ: 430.488.438-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.099-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.288.678.8BD.637.152

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA
CPF/CNPJ: 476.913.868-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.681-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.085.A14.AE2.8D6.832

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.283.652.74B.9E0.D10

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ: 826.315.578-91
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.04A.0EF.7F8.6E3.239

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF/CNPJ: 397.205.898-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.FE2.5CC.0B2.EF5.48F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.151.757.16B.9EF.4BC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.01F.48E.677.37A.817

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.CCC.357.25E.0CF.19E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF/CNPJ: 446.870.098-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. AUTENTICACAO: A.EA1.EE1.27F.38E.93F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ: 432.072.698-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4CB.3E8.FED.95B.38A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 298.430.688-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.323.56C.CB6.F00.388

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELE VIEIRA
CPF/CNPJ: 338.913.258-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.595-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.400.E7C.854.CD1.DB8

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO
CPF/CNPJ: 468.516.418-01
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.260-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.831.95A.BB3.867.248

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S
CPF/CNPJ: 190.987.358-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.5CB.ADD.620.88F.595

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 308.299.518-73
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B61.298.5BE.3B1.332

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.78B.955.7BA.03E.899

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.20B.346.91F.F22.F0D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ: 263.840.808-50
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E52.AA7.C9F.A7A.0ED

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.4AC.842.01A.F2A.458

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.D57.4C6.521.775.256

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.6B5.A4A.E76.316.D09

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
CPF/CNPJ: 413.546.508-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.9C1.7A5.1DA.E95.B8F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 427.404.828-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A3B.65B.E58.9A5.D25

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GILMAR DE MATOS GOMES
CPF/CNPJ: 366.381.118-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.642-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.477.CD2.A1A.7E9.0CD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.89E.373.B4C.50D.BA2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ: 297.040.698-55
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C05.642.675.659.EB1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.66F.13A.21F.1D8.CC0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 257.207.358-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.AD7.162.102.B31.BFE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ: 369.742.648-60
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FD1.6DB.3A0.926.4BE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1E6.A4C.E63.9E0.4B5

==========

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

000530

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.EF6.97A.42A.987.740

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.642.640.3D4.441.51B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA

CPF/CNPJ: 359.315.178-20

AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.B60.7D7.834.294.B7A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DD2.679.BDB.73C.139

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E7B.3E0.F86.1EE.E0A

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.AD3.06E.843.961.A69

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.EAA.AEE.C9A.223.56C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 452.770.828-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.81C.04E.727.D1E.A8B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 499,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.FFF.AEE.C3B.70D.84C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 303.761.348-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.982.F82.2FB.DC3.948

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D4B.F34.810.EA5.E49

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.071.DA2.EBC.0C8.41F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
CPF/CNPJ: 366.406.858-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.AFB.71C.7AD.F38.678

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
CPF/CNPJ: 313.416.508-20
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A3D.F71.648.E39.3D3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ: 015.191.048-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.280.197.ED7.9E8.5D2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2A8.E1C.EF5.20D.6B5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ: 287.862.698-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BE9.DA7.18B.2D9.6DB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF/CNPJ: 318.764.888-67
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.055-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.254.391.C23.AD6.E2C

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.3E0.BF5.144.349.ADE

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ: 096.382.178-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.ADD.7E1.FAC.7FA.832

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ: 487.583.388-10
AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.29B.220.3B1.94C.825

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
CPF/CNPJ: 451.286.248-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2F7.D33.DCD.8E7.6E4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ: 257.269.668-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3AD.118.6BE.7B5.D8D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2F7.31B.6C1.B21.FE5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.F73.E42.8FD.ADF.BFD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ: 450.569.658-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.188.10F.FEA.E73.7A3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.762.491.13B.BD8.731

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ: 307.138.518-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F99.398.4EB.71D.023

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 268.006.288-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A9A.486.ABA.D0D.E7D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BC1.439.B8E.0AA.888

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA
CPF/CNPJ: 158.161.278-88
AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.218.05D.164.F23.9E7

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA

CPF/CNPJ: 450.858.848-41

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5

DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D10.2A8.E15.CF8.169

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
CPF/CNPJ: 434.727.358-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.89D.4A5.8EE.997.BB0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C51.284.4BD.D41.0C3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES
CPF/CNPJ: 407.027.578-96
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.232-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8B8.DCF.6F2.DB5.408

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 269.084.118-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.22D.4DF.653.886.2B5

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EFB.EF3.B54.88C.E06

==========

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

000537

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A04.D05.E30.54D.961

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ: 113.085.668-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.87B.A0F.066.A36.CC2

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ: 285.423.588-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.12D.91A.DA5.560.48D

==========

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

000540

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.603.402.661.D4C.F60

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 354.321.388-16
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.695-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.565.ED9.98B.845.058

==========

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

000542

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 460.181.198-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.53B.EFC.36F.AC5.D84

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TANIA RODRIGUES DO PRADO
CPF/CNPJ: 430.452.598-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.719-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.355.B76.2C1.D65.4E0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ: 428.211.358-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D39.883.737.8EF.41B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FD3.387.7A7.2E4.900

==========

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

000546

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ: 338.359.298-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DDD.4FC.736.BF4.B0F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D81.268.6A5.3FB.79B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.853.41A.413.005.7CA

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ: 379.029.418-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8D0.0B1.8AA.640.7E1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.035.CF9.EDB.FD5.0D4

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 314.634.808-06
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.013.D69.43A.12D.0E0

==========

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

45.349.461/0009-60

o: Complementar

etência: 01/2024

lemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento

Emissão: 06/02/2024

Horas: 23:41:07

000552

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	425266503	322.363.938-14	96085-3	576,88
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	576,88
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	576,88
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	42.526.477-4	362.901.598-01	25775-3	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	576,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	576,88
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	46239576-5	424.852.048-61	96057-8	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	576,88
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	44899947X	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	576,88
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	44.499.122-0	390.838.308-02	3632-3	576,88
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	490462388	352.305.808-28	107478-4	576,88
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	90,02
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	48972196-5	424.100.658-21	5888-2	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	576,88
	Empregados: 28 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	14.205,20

(quatorze mil e duzentos e cinco reais e vinte centavos)

GARCA, 06/02/2024 Responsável: _____

45.349.461/0009-60

o: Complementar

etência: 01/2024

lemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento

Emissão: 06/02/2024

Horas: 23:41:36

000555

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	576,88

Empregados: 1 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 576,88

(quinhentos e setenta e seis reais e oitenta e oito centavos)

GARCA, 06/02/2024 Responsável: _____

: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
lo: Complementar Horas: 23:29:51
)etência: 01/2024
)lemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento 000554
rtamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
\S DE 05/12/2023 - 03/01/2024

.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2024 a 10/01/2024
\S DE 05/12/2023 - 03/01/2024

I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
ılo: Complementar Horas: 23:29:51
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
ırtamentos: 133; C. Custos: 101,102

000555

EXTRATO MENSAL

.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
\S DE 04/12/2023 - 02/01/2024

.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
\S DE 05/12/2023 - 03/01/2024

.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 383.672.488-05 Adm: 11/08/2023
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
;a periodo igual ou inferior a 15 dias: 14/01/2024 a 15/01/2024

: 6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 362.901.598-01 Adm: 02/04/2022
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

): 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
ılo: Complementar Horas: 23:29:51
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
artamentos: 133; C. Custos: 101,102

000556

EXTRATO MENSAL

.:	3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI	Situação: Trabalhando	CPF: 379.167.848-58	Adm:	08/10/2020
ılo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
):	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

.:	7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	Situação: Férias	CPF: 483.474.078-19	Adm:	01/09/2022
ılo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
):	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

AS DE 02/01/2024 - 31/01/2024

.:	2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Situação: Trabalhando	CPF: 362.796.228-19	Adm:	01/12/2018
ılo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
):	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P

0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

.:	7915 JOSIMARA MEDINA BENTO	Situação: Trabalhando	CPF: 419.080.398-76	Adm:	28/09/2023
lo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
):	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P

2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

.:	3772 LURIAN DE MOURA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 424.852.048-61	Adm:	08/10/2020
lo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
):	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P

2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

AS DE 03/01/2024 - 01/02/2024

.:	4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 371.207.298-88	Adm:	21/03/2021
lo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
):	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

;a período igual ou inferior a 15 dias: 15/01/2024 a 16/01/2024

I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
ılo: Complementar Horas: 23:29:51
petência: 01/2024
plemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
ırtamentos: 133; C. Custos: 101,102

000557

EXTRATO MENSAL

.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022
ılo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 337.947.898-90 Adm: 02/02/2023
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 390.838.308-02 Adm: 14/01/2023
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
): 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
lo: Complementar Horas: 23:29:51
)etência: 01/2024
)lemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento 000558
rtamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Férias CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
S DE 02/01/2024 - 31/01/2024

: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 90,02
1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ça período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2024 a 17/01/2024
ça período igual ou inferior a 15 dias: 29/01/2024 a 05/02/2024

: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 424.100.658-21 Adm: 09/10/2020
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021
lo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 576,88
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

---

is por Filial

	Proventos	Descontos	Liquido
1 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DC	15.358,96	576,88	14.782,08
Total:	15.358,96	576,88	14.782,08

Total Geral Proventos: 14.782,08 Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 14.782,08

ımo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 14.782,08 14.782,08 P

Líquido Geral: 14.782,08

: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/02/2024
lo: Complementar Horas: 23:29:51
)etência: 01/2024
)lemento de cálculo: Comp 01/2024 - Data pagto 09/02/2024 - Lançamento
rtamentos: 133; C. Custos: 101,102

000559

EXTRATO MENSAL

;		**FGTS, PIS e ISS**	
o contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
o contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
lente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
·ados:	0,00	Base FGTS - GRRF:	0,00
esa:	0,00	Valor FGTS - GRRF:	0,00
	0,00	Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
ibuintes:	0,00	Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
iros:	0,00	Base PIS:	0,00
INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
ılário Família:	434,28	Valor ISS:	0,00
ılário Maternidade:	4.740,33		
es pagos a Cooperativas:	0,00		

F conforme competência do cálculo		**IRRF conforme competência do pagamento**	
IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

mpregados:	30	Demitido:	1
stagiários:	0	Transferido:	0
lhando:	27	Férias:	2
ado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
ado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
ado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
o maternidade:	0	Ausência justificada:	0
o maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
ça:	0	Admissões:	0
ça Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
ça sem vencimento:	0		

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.1EF.57B.F89.B0B.0FD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.10

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.9E0.A4B.6C1.7E3.1CD

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF/CNPJ: 174.096.098-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.AF8.6E0.25F.0D1.A61

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 465.497.778-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5AB.F70.60D.287.4CC

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 436.421.968-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.777.CBD.5BB.BB0.960

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DA6.462.543.FE0.DFB

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.ED3.F65.061.586.288

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA
CPF/CNPJ: 298.964.048-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.DF8.BAF.00F.A86.B0F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ: 346.890.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6AA.226.D10.B2E.2DF

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.480.B8F.7CC.1A2.E9D

==========

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

000570

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA XOLIS GUIMARAES
CPF/CNPJ: 362.901.598-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.775-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.4B8.350.71B.BDF.59E

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F84.E9A.4A2.D2B.03B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
CPF/CNPJ: 483.474.078-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A7D.A55.0CF.DE4.A3B

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF/CNPJ: 362.796.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.961.C49.5EA.945.9F6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.362.FD7.02B.FF4.546

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LURIAN DE MOURA SILVA
CPF/CNPJ: 424.852.048-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.057-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.00E.29E.4B2.F1B.8C1

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 371.207.298-88
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.B9D.41A.CDF.D14.890

==========

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

000577

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.574.CB8.F17.7E8.4A3

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B81.7F2.39B.169.165

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.490.F9A.577.D8B.875

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.767.0EE.8BD.DA0.FE0

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 390.838.308-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.EF3.227.032.6DC.A8D

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2E1.DDB.B4E.C3A.3E7

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D8F.A4E.C55.D44.7D6

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.887.C4B.516.7F5.80F

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.936.B65.60F.1D9.229

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO GRANDINI RAMOS
CPF/CNPJ: 424.100.658-21
AGENCIA: 6800 CONTA: 5.888-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8AE.160.948.6FC.B20

==========

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

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/02/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8F7.B18.CE9.F58.FB0

==========

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 49.701.330-4

FAVORECIDO: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN
CPF/CNPJ: 469.217.078-65
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 08/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020801
AUTENTICACAO SISBB: 9.9C8.F0C.B6B.BA6.26A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 08/02/2024

==========

DOCUMENTO: 020802
AUTENTICACAO SISBB: 3.10B.224.09D.A04.FA3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 08/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020803
AUTENTICACAO SISBB: F.049.5B5.0C5.1BB.B69

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
84

Código de Verificação de Autenticidade
611PEM8ZB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/02/2024 às 17:24:21

Chave de Acesso
20260768TFQ8NFXGTWE1UNRZMXK1HV1

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		**002283121**	**000110272**	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	**CASA**	**GARÇA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	**Garça-SP**	**(14)34064214**	**natallicruz2008@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34075066**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNCIPAL	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	**2,17%**	**0000170000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.000,00**	**R$ 65,10**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.000,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **84** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **611PEM8ZB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 08/02/2024
==========
DOCUMENTO: 020804
AUTENTICACAO SISBB: 7.984.5C0.097.639.AD6

000593

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 02/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
6908	9172	01/02/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. PROD JANEIRO DE 2024 PROD SINC.CARE NPS|Trib aprox R$: 66,97 Federal e 19,47 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	497,95	497,95

04/03/2024

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		497,95
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		497,95
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	9,96
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
497,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	497,95

Esta é a chave de validação: QDXS-SOUF

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

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900374157795019296220000049795
BENEFICIARIO:
Cora SCD SA
NOME FANTASIA:
Cora SCD SA
CNPJ: 37.880.206/0001-63
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.401
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	497,95
VALOR COBRADO	497,95

==========

NR.AUTENTICACAO B.113.943.B76.C25.8AD

==========

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.

000595

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000017817
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA

RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO -
CEP:17400-000 - Garca - SP
TEL: (14)3406-1014

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000017817 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0102 1238 2100 0140 5500 1000 0178 1717 6496 1522

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135240079909444 11/01/2024 17:46:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315025201111		02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS	17400-000		11/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	3407-5066	SP		17:46:06

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	17817	772,00	0,00	772,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/02/2024	772,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	772,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	772,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6510	HEADSET P2 C/ MIC MULTILASER PH002 PRETO	85183000	0102	5102	UN	3,00	45,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001307	FONTE ATX 200W RMS SEM CABO 20+4P - FORTREK	85044021	0102	5102	UN	2,00	60,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000964	LIMPA CONTATO CONTACTEC - 210ML - IMPLASTEC	32050000	0102	5102	UN	1,00	7,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5877	MOUSE USB 800DPI OML-101 PRETO LITE - FORTREK	84716053	0102	5102	UN	3,00	10,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001325	SUPORTE PARA CPU E NOBREAK COM RODAS PRETO	84145990	0102	5102	UN	7,00	35,00	245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6505	TECLADO MULT FORTREK OLK101	84716052	0102	5102	UN	3,00	35,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6509	WEBCAM OFFICE 1280X720 BRIGHT WC575	85437039	0102	5102	UN	1,00	130,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim 12 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. PEDIDO DE VENDA 16867 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000001094176996220000077200
BENEFICIARIO:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
NOME FANTASIA:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG
CNPJ: 02.123.821/0001-40
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.402
NOSSO NUMERO	35832260000001094
CONVENIO	03583226
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	772,00
VALOR COBRADO	772,00

NR.AUTENTICACAO 3.A3E.9E6.B4F.E37.7CC

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.

HUMANA ALIMENTAR DIST **MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA** AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100 VILA REGINA - 17012648 BAURU - SP (14) 3104-1880	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.071.222** **SÉRIE: 0** **FOLHA: 1/**	CHAVE DE ACESSO **3524 0102 7864 3600 0183 5500 0000 0712 2214 6604 3243** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **135240074841847**	

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMINTENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE 030537

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/01/2024 - 09:06:25
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	11/01/2024 - 09:06:25
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garça		SP	(14) 99674-4907	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
71222_001	10/02/2024	1.828,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
1828.40	329.11	0.00	0.00		0.00	1.828,40
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**1.828,40**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
MVT COMERCIO LOGISTICA E SOLUCOES EM TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	28.663.998/0006-38	209861989116			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
5,00	CX				50,00 / 50,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
1395	DIBEN 1000 EB Lote: 29TD0872 Qtd:40 Val:31/05/2024	21069090	000	5102	PC	40,00	45,71	1.828,40	1.828,40	329,11	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

12 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) PEDIDO SINCONECTA 39794 BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO MONT E FAT POR ALYSON	

000538

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035018143901017696220000182840
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.403
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.828,40
VALOR COBRADO	1.828,40

NR.AUTENTICACAO 9.E08.CB6.C11.516.09C

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.

IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
RUA DOUTOR SABINO ARIAS 187
MANTIQUIRA
DUQUE DE CAXIAS - RJ
CEP 25250-613 - 2121037500

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº.0494000 FL 1 / 1
SÉRIE 5

CHAVE DE ACESSO
3324 0133 2557 8700 0191 5500 5000 4940 0016 5624 6930
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	333240010166808 11/01/2024 15:16:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
80652712		33.255.787/0001-91

000539

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	11/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DT ENTRADA\SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL6	VILA WILLIANS	17400-000	11/01/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARÇA	1435325198	SP		15:14:33

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0494000/001	10/02/2024	2.318,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
693,00	27,72	0,00	0,00	2.318,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.318,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TDSA LOGISTICA E TRANSPORTES EIRELLI	0 - Por conta do emitente				12.524.929/0001-07

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TEN AMARO FELICISSIMO DA SILVEIR S/N	SAO PAULO	SP	144785635113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00	CAIXA	IBF FILMES	001/003	38,600	33,906

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
004928	REV. AUTOMATICO G 138 PARTE A : NOME APROPRIADO P ARA EMBARQUE SUBSTÂNCIA QUE APRESENTA RISCO P ARA O MEIO AMBIENTE,LIQUI DA,N.E.(hidroquinona) , Nº O NU 3082, CLASSE DE RISCO 9, PG III - REV. AUTOMATICO G 138 PARTE PARTE B: NOME APROPRIADO PARA EMBARQ UE ACIDO ACÉTICO SOLUCÃO COM MAIS DE 10% E ATÉ 8 0% DE ÁCIDO EM MASSA , Nº ONU 2790, CLASSE DE RISC O 8, PG III - PARTE C Nº ONU NÃO APLICÁVEL. **Lote(s):35 9501 - 15/03/25	37079029	200	6108	UN	1,00	395,00	395,00	395,00	15,80	0,00	4,00	0,00
039478	FIXADOR G334 - PARTE A: Nº ONU NÃO APLICAVEL- PAR TE B: NOME APROPRIADO PARA EMBARQUE: ACIDO ACÉ TICO, SOLUCÃO, COM MAIS D E 10% E MENOS DE 50% DE ÁCIDO EM MASSA , Nº ONU 2790, CLASSE DE RISCO 8, PG III **Lote(s):358601 - 15/03/25	37079010	200	6108	UN	1,00	298,00	298,00	298,00	11,92	0,00	4,00	0,00
046436	FILME MEDICO HDRCPLUS/I 18.00CMX24.00CM 100FL | Val or do ICMS desonerado: R$ 221,59. **Lote(s):E2587 - 29/03/2 5	37011010	040	6108	UN	5,00	325,00	1.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
152033	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Repres: 60311 - J.A. CORREIA - CC: 34512 jp Pedido: sp1645630 Cliente: 0057939 Rodoviario 11 2127-4900 *Outros/IPI: 2318 * PEDIDO OC 39793 TERMO DE FOMENTO 013/2013 ORGÃO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA- HOSPITALAR *" PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99 E ALTERACOES" *PRORROGADO ATÉ 30/04/2024 P ELO CONVENIO ICMS 178/2021"Transp. Redespa:EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA CPF/CNPJ:46.174.884/0001-00 I NS. ESTADUAL:111.181.067.114 Valor do ICMS desonerado R$ 221,59 (vICMSDeson) Cod.Repart.Fiscal: AFE-06 Redesp.: EX PRESSO DE PRATA CARGAS LTDA, R. SOLDADO BENEDITO PATRICIO, 154, PARQUE NOVO MUNDO, SAO PAULO-SP, (11) 2202-0202 * *** A garantia de nossos produtos se limita a problemas de qualidade e embalagem, ate o valor dos respectivo s produtos *** *** As avarias visiveis devem ser imediatamente ressalvadas por ocasiao da entrega das mercadorias no canhoto da N ota Fiscal *** PROCON - Av. Rio Branco, 25 - 5o Andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 151 / Comissao de Defesa do Consum idor da ALERJ - CODECON - Rua da Alfandega, 8 - Terreo - Centro - Rio de Janeiro - RJ. - Tel.: 08002827060. * | EC 87/2015 Va lor ICMS Partilha UF Destino: 97,02 |	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
15 JAN. 2024

HOSPITALAR

IBF 62 anos ! Compre Brasil !

Powered by TOTVS

1498

0306JU

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190624399423733437300110000114596220000231800
BENEFICIARIO:
IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE
NOME FANTASIA:
IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILME
CNPJ: 33.255.787/0001-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.404
NOSSO NUMERO	6243942373
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.318,00
VALOR COBRADO	2.318,00

NR.AUTENTICACAO C.3CD.C65.FD6.27B.8E7

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.013.034
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0130 3410 0152 6500

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135240132046239 - 18/01/2024 17:02:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/02/2024
Valor	R$ 1.163,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.163,99	139,68	0,00	0,00	0,00	0,00	1.163,99
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.163,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2496	POLIMIXINA B 500.000 UI CX 5 BLAU G+ Lote: 23081935 Qt: 20 Val: 31/08/25	30042079	000	5102	CX	20	58,1995	1.163,99	1.163,99	139,68			12,00	

19 JAN. 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim
U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 331277941.1 - Cotacao
Pedido para o CNPJ: 44.672.062/0001-15
Cotacao no 1369 - Entrega 24 horas
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#331277941#BIONEXO
Vendedor: 9-LETICIA REIS MONTEIRO Id Mov:152563
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 156,56 Estadual: R$ 139,68 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000209042501016396270000116399
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.405
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.163,99
VALOR COBRADO	1.163,99

NR.AUTENTICACAO 2.D99.941.E51.DBC.8CF

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.

NOTA FISCAL Nº 00004364 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000004364
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0160 6192 0200 5700 5503 2000 0043 6415 1859 1542

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240186867672 / 26.01.2024 - 11:16:47

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	26.01.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP / ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		16.02.2024	528.11			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
528,11	95,06	0,00	0,00	511,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
17,04	0,00	0,00	0,00	0,00	528,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Cilindro			77,770 KG	13,770 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BPC00001306	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5103	M3	10,000	51,107000	511,07	528,11			95,06	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00296580 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2004715413 NFe Cobertura: 000110279-031 . Lotes dos produtos: BPCEAAB6M3 = 1,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação" ICMS Desonerado: 80.251,07	

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.168.416-5

U.T.I.

6666673

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080364101293980466910009896280000052811
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.406
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	528,11
VALOR COBRADO	528,11
NR.AUTENTICACAO	1.CC4.00E.D3F.AF9.569

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.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2917

Código de Verificação de Autenticidade
E7X26P0EH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/02/2024 às 09:21:02

Chave de Acesso
2023547NUWK43CTWEJO5BTOMUF0MMFB

Carta Correção nº 3 anexada em 11/03/2024 16:47

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.079.179/0001-26		**1636207**	**000046612**	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HEITOR PENTEADO, 400		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**		**domingos.tonon@itelefonica.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE FECHADURA E CHAVES	224,00	R$ 224,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **24.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIçOS DE CHAVEIROS,CONFECçãO DE CARIMBOS,PLACAS, SINALIZAçãO VISUAL,	**2,01%**	**0000240000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 224,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 224,00**	**R$ 4,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 224,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2917** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E7X26P0EH**.

Data: ____/____/_____ CPF/RG: _____ Assinatura: Matheus Silva Múfalo RG: 57.068.476-5

000606

	Prefeitura Municipal de Garça **Departamento de Rendas** **CARTA CORREÇÃO Nº 3 ANEXADA EM 11/03/2024 16:47**	**Número da NFS-e** **2917** Código de Verificação de Autenticidade **E7X26P0EH** Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/02/2024 às 09:21:02

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.079.179/0001-26	315.085.817.114	1636207	001636207	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HEITOR PENTEADO		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	Garça - SP		domingos.tonon@itelefonica.com.br

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA-SP	(14) 3532-5198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Condição de Uso

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Correções

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.11
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 111-5

FAVORECIDO: JOSE REYNALDO SARTORI-CHAVEIROS
CPF/CNPJ: 08.079.179/0001-26
VALOR: R$ 224,00
DEBITO EM: 14/02/2024
==========
DOCUMENTO: 021407
AUTENTICACAO SISBB: 4.746.81D.52D.4B7.FA2

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
261

Código de Verificação de Autenticidade
T1D622RD2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/01/2024 às 11:58:40

Chave de Acesso
2016762CLPKW3PC7WJ24W3ZQ1XMIRZJI

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
61.088.167/0001-40		**001107889**	**000042460**	R G MOREIRA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA RUY BARBOSA, 53		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-079	**Garça-SP**		**naturessencia@naturessencia.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	4 tubos papaina 200grs	86,00	R$ 344,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

18 JAN. 2024

HOSPITALAR

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.07**

SERVIçOS FARMACêUTICOS.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,2406%	**0000040000007**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 344,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 344,00**	**R$ 11,15**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 344,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$46,27 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$9,39 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO;PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(HOSPITALAR)

000633

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.11
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA
CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40
VALOR: R$ 344,00
DEBITO EM: 14/02/2024
==========
DOCUMENTO: 021408
AUTENTICACAO SISBB: 9.979.815.A3B.94D.4B7

000610

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BIANCA PERES BENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI 76
CENTRO
GARCA - SP
CEP: 17400-000
Fone: 3471-0798

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000969
Serie 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0116 6333 9400 0155 5500 1000 0009 6910 1153 5160

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lanc efetuado em dec		135240087312362 12/01/2024 15:35:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CPF / CNPJ**
315037149113		16.633.394/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL					CPF / CNPJ / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0009-60	12/01/2024 15:22
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**				**COMPLEMENTO**	
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS				HOSPITAL	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**CEP**	**DATA/HORA ENTRADA/SAÍDA**	
GARÇA	(14) 3407-5062	SP		17400-000	12/01/2024 15:22:54	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBS	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,70
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**VALOR DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**41,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem ocorrência de transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896512922373	SAB GRANADO BEBE REF TRA 250ML	34013000	060	5929	UN	2,00	20,85	41,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

12 JAN 2024

HOSPITALAR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5: AE2A356B8FB04E8C7680FAA23B154B17. Nota Fiscal Referente aos Cupons Fiscais de Número : 291553 .. TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/01/2024 15:35:30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.11
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP
CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA
CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55
VALOR: R$ 41,70
DEBITO EM: 14/02/2024

==========

DOCUMENTO: 021409
AUTENTICACAO SISBB: 3.D7F.44A.9AC.E2B.750

000612

Prefeitura Municipal de Bauru
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 01/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
157	2683	31/01/2024

AR ELEVADORES

ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA
17013-033 - RUA CAPITÃO JOÃO ANTÔNIO, 9-60 - VILA SANTO ANTÔNIO
BAURU - SP - CEP: 17013-033
CNPJ/CPF:36.651.175/0001-06 Inscr. Estadual/RG:
Email: INFO@VERITASBAURU.COM.BR
Telefone: 14 99166-2124 CCM 595139

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

AHBB de Garca
Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: alima@ahbb.org.br
End. Cobrança: Rua Dr. Orlando Thago dos Santos

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Servico de Manutencao Preventiva Mensal no Elevador referente a Janeiro/24. - Qtde 1 x Valor Unit. R$ 630,00 = Total R$ 630,00. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA	630,00	630,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		630,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		630,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,28 %	26,96
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	630,00

Esta é a chave de validação: JXGY-UWYZ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080054426007859499900005496170000063000
BENEFICIARIO:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
NOME FANTASIA:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
PAGADOR:
AHBB DE GARCA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.410
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	630,00
VALOR COBRADO	630,00

==========

NR.AUTENTICACAO 0.165.B06.D0D.804.E19

==========

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.

000614

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17470000 DUARTINA

Fone: 08007701240

Email/Site: atendimento@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U

Nº 001184438 Emissão: 01/02/2024

CNPJ: 05690288000197

IE: 293.062.235.113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70

Williams, Garça/SP CEP 17402064

Email: mandriollo@ahbb.org.br,financeiro.garca@ahbb.org.br

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Nº de Referência: 4083028

Inscrição Estadual: ISENTO

Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	CFOP
R$ 99,95	ICMS R$ 17,99	R$ 0,00	R$ 0,00	5307

Chave de Codificação Digital	Situação do documento fiscal
57FB59D94331D24E07A72DF9DF5F8647	Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R$ 99,95	18.0 %

Retenção IR: 0,00	**CSLL:** 0,00	**COFINS:** 0,00	**Retenção PIS:** 0,00	**IRPJ:** 0,00	**Valor Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 99,95

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240
Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%
Fonte: IBPT Chave 2A4940"

04/03/2024
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790018099000008881652002796705696240000009995
BENEFICIARIO:
AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA
NOME FANTASIA:
AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
BENEFICIARIO FINAL:
AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.411
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	99,95
VALOR COBRADO	99,95

NR.AUTENTICACAO 4.B28.702.E93.01C.F56

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.

033616

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 445,50 DESTINATÁRIO: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 Williams Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.015.482
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda
Rua Carlos Gomes, 172
CENTRO - 09715-130
Sao Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: 1143388666

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.015.482
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0159 9201 3200 0184 5500 0000 0154 8212 7693 1120
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**135240101655555 - 15/01/2024 11:23:31**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
635452162114			**59.920.132/0001-84**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	**45.349.461/0009-60**	**15/01/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70	**Williams**	**17400-000**	**15/01/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**			**11:23:24**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	12/02/2024
Valor	R$ 445,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	445,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	445,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	NAO				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 192888641(FEV/24)	38221300	0/40	5102	UN	1,0000	159,5000	159,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 192889641(FEV/24)	38221300	0/40	5102	UN	1,0000	126,5000	126,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 192890481(FEV/24)	38221300	0/40	5102	UN	1,0000	159,5000	159,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

16 JAN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PRODUTOS DE GELADEIRA Termo de Fornecimento 0012018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013 e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS R$ 2,90 COFINS R$ 13,36 CSLL R$ 4,46 IRRF R$ 5,35 Pedido:15424
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35240159920132000184550000000154821276931120	ID110110352401599201320001845500000001548212769311200 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
59.920.132/0001-84	09/02/2024 às 15:45:38-02:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção
Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240299322913	09/02/2024 às 15:42:08-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601011300173596240000044550
BENEFICIARIO:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.412
NOSSO NUMERO	27534910001011300
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	445,50
VALOR COBRADO	445,50

==========

NR.AUTENTICACAO E.307.2F9.AD8.99A.824

==========

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.

MRM COMERCIO LTDA

Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO
Garça - SP
CEP: 17404-536

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 488
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

000619

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 3623 0800 0152 5500 1000 0004 8810 9757 9306

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
venda	135240076116814 11/01/2024 11:03:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
315114418117		44.362.308/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	11/01/2024 10:59:53

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s/n	Williams	17402-064	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA / ENTRADA
Garça	1434075062	SP		

FATURA / PARCELA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 970,00	R$ 174,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 970,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 970,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALIQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
15	REAGENTE SORO DE COOMBS FR10ML	38221300	000	5102	UN	6	120,0000	720,00	720,00	129,60	0,00	18,00	0,00
14	REAGENTE BIO PEG FR10ML	38221300	000	5102	UN	5	50,0000	250,00	250,00	45,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

12 JAN. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

	RESERVADO AO FISCO
Informações adicionais de interesse do Fisco: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.32.1
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/01/2024 11:03

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090025323022110980981087796240000097000
BENEFICIARIO:
MRM COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
MRM COMERCIO LTDA
CNPJ: 44.362.308/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
MRM COMERCIO LTDA
CNPJ: 44.362.308/0001-52
PAGADOR:
ASSOCOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.413
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	970,00
VALOR COBRADO	970,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.A78.BA7.F50.552.C83

==========

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.

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.000,34 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.020.724
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.020.724
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0148 2066 7600 0162 5500 1000 0207 2412 7493 6595

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135240110631566 - 16/01/2024 10:35:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315002113114			48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA		17400-000	16/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		10:35:32

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/02/2024
Valor	R$ 2.000,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,34
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,94	2.000,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
161	FOSFORO GABOARDI	36050000	0/101	5102	UN	4,0000	3,5000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206	ACHOCOLATADO EM PO APTI 300G	18069000	0/500	5405	UN	4,0000	4,6500	18,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
257	FERMENTO EM PO TRISANTI 100G	21023000	0/101	5102	UN	5,0000	3,3500	16,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0/102	5101	UN	6,0000	4,5000	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
284	FUBA MIMOSO GARCA 1KG	11022000	0/102	5101	UN	6,0000	3,8000	22,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0/102	5101	UN	2,0000	5,5000	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	6,0000	3,9900	23,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0/101	5102	UN	8,0000	1,9000	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0/101	5102	UN	30,0000	1,5500	46,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	SARDINHA NAUTIQUE COM OLEO 125G	16041310	0/500	5405	UN	10,0000	5,5000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,4800	34,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	15,0000	3,4800	52,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
379	CATCHUP FUGINI 180G	21032090	0/101	5102	UN	3,0000	2,6500	7,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09109900	0/101	5102	KG	2,0000	75,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980	CREME DE LEITE LIDER 200G	04015021	0/500	5405	UN	20,0000	3,5800	71,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0/102	5101	KG	2,0000	95,0000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0/500	5405	UN	20,0000	6,9900	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1135	OLEO DE SOJA 900ML	15079011	0/500	5405	UN	20,0000	6,9500	139,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1191	ERVILHA FUGINI 170G	20054000	0/101	5102	UN	20,0000	3,2900	65,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0/101	5102	UN	168,0000	4,1900	703,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2102	MOSTARDA VICHE 180G	21033021	0/101	5102	UN	2,0000	3,7900	7,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2123	MILHO VERDE FUGINI LATA 170G	20058000	0/500	5405	LT	20,0000	3,7900	75,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2173	AVEIA EM FLOCOS FINOS 170G	19053100	0/101	5102	UN	2,0000	5,3000	10,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2194	QUEIJO RALADO VICHE 40G	04062000	0/101	5102	UN	15,0000	4,5000	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2387	GELATINA EM PO 20G	21069029	0/101	5102	UN	20,0000	1,6500	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

19 JAN. 2024

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 268,21, Estadual R$ 259,73, Municipal R$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R$ 35,24) | Pedido 6417 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 78257 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 527,94

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200133193022010912671053196250000200034
BENEFICIARIO:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.414
DATA DE VENCIMENTO	13/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,34
VALOR COBRADO	2.000,34

NR.AUTENTICACAO F.6A4.27B.6AF.A30.511

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.

0006

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.000,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.137.049
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV. JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 250 - BL01 GALPAO 04
CILO 2 - 86067-050
LONDRINA - PR Fone/Fax: 4330321050

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.137.049
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0167 7291 7800 0572 5500 1000 1370 4916 2110 0275

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	**141240015479206 - 17/01/2024 09:16:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
9077053317		**816016567119**	**67.729.178/0005-72**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**17/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**17/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**09:16:11**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	14/02/2024
Valor	R$ 2.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
2.000,00	209,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,40	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO LONDRINA	**0-Por conta do Rem**				**67.729.178/0005-72**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV JOANNA RODRIGUES JONDRAL 250 BL1 GP4		**LONDRINA**		**PR**	**9077053317**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	VOLUME(S)		0,03039	6,342	6,342

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292016 Q: 1.400,0000 F: 30/07/23 V: 30/07/2025	38221920	7/00	6108	TI	1.400,0000	0,8100	1.134,00	0,00	1.134,00	136,08	0,00	12,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2207002 Q: 2.000,0000 F: 30/07/22 V: 30/06/2027	90183999	2/00	6108	PC	2.000,0000	0,1900	380,00	0,00	380,00	15,20	0,00	4,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1291761 Q: 600,0000 F: 28/02/23 V: 28/02/2025	38221920	7/00	6108	TI	600,0000	0,8100	486,00	0,00	486,00	58,32	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 17/01/2024 Pedido: 2710770 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2710770 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.17718.2 ** ASS: 60.013665/2023-73 Validade: 30/06/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) Email do Destinatário: ebatista@ahbb.org.br
Inf. fisco: | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 150,40 |

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090308777900900090511171596260000200000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0005-72
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.415
NOSSO NUMERO	30877790000090511
CONVENIO	03087779
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.895.ADA.A95.122.44E

==========

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.

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP
Emissão: 02/02/2024 Valor Total: R$ 389,60

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.025.154
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.025.154
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0209 6499 1700 0196 5500 1000 0251 5410 0025 1521

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135240239319167 02/02/24 10:11:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	02/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/02/2024
Valor R$	389,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	389,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**389,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1555	CABO PP 2 X 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$6,40 Estadual (18,00%) R$8,57 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	7,00	6,80	0,00	47,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5578	PAINEL LED EMPUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$13,30 Estadual (13,30%) R$11,38 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	42,80	0,00	85,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,66 Estadual (18,00%) R$2,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3812	REFLETOR LED 200 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$19,89 Estadual (13,30%) R$17,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	1,00	128,00	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5252	TERMINAL FORQUILHA 1,5 Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$0,83 Estadual (18,00%) R$0,72 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0102	5102	UN	10,00	0,40	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5250	TERMINAL FORQUILHA 2,5 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,07 Estadual (18,00%) R$1,80 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0102	5102	UN	20,00	0,50	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 0,72, 2: corresp. a Alíquota de 2,4%, nos termos do Art 23 da LC123. 3: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 4: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 5: TERMO DE FOMENTO 013/2023 6: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 7: (HOSPITALAR)	

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/02/2024 10:11:16

HOSPITALAR

FRG Informática

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.025.154
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0209 6499 1700 0196 5500 1000 0251 5410 0025 1521

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240239319167 02/02/24 10:11:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
5254	TERMINAL FORQUILHA 4,0 6,0 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$3,32 Estadual (18,00%) R$2,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0102	5102	UN	20,00	0,80	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4157	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 16A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R$13,73 Estadual (18,00%) R$15,41 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	2,00	42,80	0,00	85,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703210500017596270000038960
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.416
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	389,60
VALOR COBRADO	389,60

NR.AUTENTICACAO 6.61B.AF4.329.486.19A

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.

FERNANDO N. G. FERNANDES
FRIGORIFICO ME

ESTRADA MUNICIPAL GARÇA 100, GIN
RIO DO PEIXE - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1461 CEP: 17400-000
www.fishfacil.com.br
fishfacil@fishfacil.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.097
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0105 8548 9200 0101 5500 1000 0070 9710 0007 0663

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.	135240220416638 31/01/24 10:18:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315083345110		05.854.892/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	31/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	14/02/2024
Valor R$	468,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	468,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**468,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,43	43,00	0,00	233,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,456	43,00	0,00	234,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

07 FEV. 2024

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE S NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA L 01 (304/305)	

(304/305)

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 31/01/2024 10:18:07

FRG Informática

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900037550019396260000046810
BENEFICIARIO:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE
NOME FANTASIA:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.417
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	468,10
VALOR COBRADO	468,10

NR.AUTENTICACAO E.0C9.A05.01C.80E.F95

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.

000630

RECEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 935,96 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.013.805
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799
PARQUE SAO JORGE - 17520-240
MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.013.805
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0138 0511 7638 8046

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240130630002 - 18/01/2024 14:31:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
438336756111			**21.941.008/0001-22**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**18/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**15/02/2024**
Valor	**R$ 935,96**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**935,96**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**108,19**	**935,96**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2564	- CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0/00	5405	UN	12,0000	0,9500	11,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
24821	- CLIPS 2/0	83059000	0/00	5102	UNS	735,0000	0,0141	10,36	0,00	0,00	0,00		0,00	
189	- CLIPS 8/0	83059000	0/00	5102	UNS	140,0000	0,0700	9,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
062881	- PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 GLOSSY 180GR	48114110	0/00	5405	UNS	200,0000	0,5500	110,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
040589	- PILHA ALCALINA PALITO AAA ELGIN	85061020	0/00	5405	UNS	10,0000	1,1500	11,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
051990	- PRANCHETA ACRILICA CRISTAL	39269090	0/00	5405	UNS	5,0000	12,0000	60,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS	48025610	0/00	5102	UN	30,0000	22,9000	687,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
701	TESOURA ESCOLAR CORES MASTERPRINT	82130000	0/00	5405	UN	5,0000	2,5000	12,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
COR-017	CORRETIVO LIQUIDO MAXPRINT	35061090	0/00	5102	UN	12,0000	1,9500	23,40	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

22 JAN 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES
NUMERO DO PEDIDO - 1365
TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
(HOSPITALAR)Valor aproximado tributos R$ 108,19 (11,56%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 22/01/2024 as 15:51:35

Powered by NFePHP®

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090355234700100008738171196270000093596
BENEFICIARIO:
CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.
NOME FANTASIA:
CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.
CNPJ: 45.875.186/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.418
NOSSO NUMERO	35523470000008738
CONVENIO	03552347
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	935,96
VALOR COBRADO	935,96

NR.AUTENTICACAO 3.4DB.713.08C.0B2.36F

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.

Recebemos de ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.
Emissão: 21/12/2023 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) Valor Total: 7.329,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000632

NF-e
Nº 000.060.608
Série 001

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA - GARCA - SP - CEP: 17404-248
Fone: (14)3471-1230

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.060.608
SÉRIE 001
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3523 1217 5282 1800 0116 5500 1000 0606 0819 5233 8680

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUTO COM ST	135232270947547 21/12/2023 10:36:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315039499115		17.528.218/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)			45.349.461/0009-60	21/12/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	WILLIANS	17400-000		21/12/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)99749-1508		10:36:24

FATURA

DADOS DA FATURA

Número : 60608
Valor Original : R$ 7.900,00
Valor Desconto : R$ 571,00
ValorLiquido : R$ 7.329,00

DUPLICATAS

Número : 001	Número : 002	Número : 003	Número : 004	Número : 005
Vencimento : 15/01/2024	Vencimento : 15/02/2024	Vencimento : 15/03/2024	Vencimento : 15/04/2024	Vencimento : 15/05/2024
Valor : R$ 1.221,50	Valor : R$ 1.221,50	Valor : R$ 1.221,50	Valor : R$ 1.221,50	Valor : R$ 1.221,50
Número : 006				
Vencimento : 14/06/2024				
Valor : R$ 1.221,50				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	571.00	0,00	0,00	7.329,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
33825	CABO FLEX 35.0 MM PRETO Trib Aprox: R$ 847,35 Federal R$ 1.134,00 Estadual Fonte: IBPT	85444900	0500	5405	MET	200,00	33,90	480,00	6.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33740	CABO FLEX 2.5 MM PRETO Trib Aprox: R$ 27,44 Federal R$ 36,72 Estadual Fonte: IBPT	85444900	0500	5405	MET	100,00	2,20	16,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33759	CABO FLEX 10.0 MM PRETO Trib Aprox: R$ 110,96 Federal R$ 148,50 Estadual Fonte: IBPT	85444900	0500	5405	MET	100,00	9,00	75,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pagamento(s): Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50,Boleto Bancario R$1221,50.
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Vendedor: JOAO VITOR DE SOUZA GUEDES
Atendimento:BALCAO A PRAZO
Trib Aprox: R$ 985,75 Federal R$ 1.319,22 Estadual Fonte: IBPT
REF PEDIDO(s): 41905
HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/12/2023 10:36:45

HOSPITALAR

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691318860113651500210103150024696270000122150

BENEFICIARIO:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
CNPJ: 17.528.218/0001-16
BENEFICIARIO FINAL:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
CNPJ: 17.528.218/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.419
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.221,50
VALOR COBRADO	1.221,50

==========

NR.AUTENTICACAO F.00D.C5F.A5D.88D.9EA

==========

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.

DATA DE EMISSÃO: 06/02/2024 23:10:00 VALOR TOTAL: R$ 1028,11

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº .249
SERIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BENEDITO REGINALDO BARNE
07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHAI
PQ SANTA MARIA Garca SP
17400000 Fone: 1438798010

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº .249
SERIE 1
FOLHA 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
3524 0232 0636 0200 0184 5500 1000 0002 4911 1914 9937

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 1 - VENDAS
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135240274602973
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 315068026116
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT:
CNPJ: 32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45349461000960	06/02/2024 23:10:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	CENTRO	17400000	

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	SP	1435325198		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1028,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1028,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF
CONSUMIDOR	0				99999999000191

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	Garça	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PES LIQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,025	23,99	24,59	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,020	38,99	78,76	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA	20057000	060	5405	UN	1,000	50,99	50,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,015	22,99	23,33	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,005	33,99	68,15	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,025	22,99	23,56	0	0	0,00	0,00
	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	1,000	19,99	19,99	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,040	31,99	65,26	0	0	0,00	0,00
	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,035	22,99	23,79	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,040	31,99	65,26	0	0	0,00	0,00
	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	2,020	23,99	48,46	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,000	38,99	77,98	0	0	0,00	0,00
898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA	20057000	060	5405	UN	1,000	50,99	50,99	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,025	38,99	78,95	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	1,010	23,99	24,23	0	0	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 FEV. 2024

HOSPITALAR

BENEDITO REGINALDO BARNE

07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHAL

PQ SANTA MARIA Garca SP

17400000 Fone: 1438798010

DANFE

DOCUMENTO

AUXILIAR DA NOTA

FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA [1]

Nº .249

SERIE 1

FOLHA 2 / 2

CHAVE DE ACESSO

3524 0232 0636 0200 0184 5500 1000 0002 4911 1914 9937

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
1 - VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240274602973

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ
32063602000184

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1028,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1028,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF
CONSUMIDOR	0				99999999000191

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	Garça	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00

000636

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000473022210425351086196280000102811
BENEFICIARIO:
BENEDITO REGINALDO BARNE
NOME FANTASIA:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.420
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.028,11
VALOR COBRADO	1.028,11

NR.AUTENTICACAO 1.827.C22.9A2.FF0.EF6

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.

NF-e
Nº. 000.019.875
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.019.875
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0104 6943 8800 0129 5500 1000 0198 7518 1206 4456

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	135240114125016 - 16/01/2024 16:31:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60	16/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	16/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		16:31:23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
355,43	63,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.950,25
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	325,65	1.950,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
187	VOLUMES			350,400	340,545

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
03726099	ACUCAR DOCE GRAO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R$ 117,18 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	18,0000	18,9900	341,82	0,00	132,93	23,93		18,00	
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G	11081200	0/00	5102	UN/1	6,0000	7,4900	44,94	0,00	44,94	8,09		18,00	
03872949	ARROZ BREJEIRO TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R$ 109,44 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	24,0000	28,9900	695,76	0,00	0,00	0,00		0,00	
05179787	CHA MATE SIAMAR 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	10,0000	7,2900	72,90	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

19 JAN. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 1.950,25 | Base Icms: 355,43 | ICMS: 63,98 | Complemento: 1.153,55
Venda Balcao:
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
PEDIDO N 1363, N 5907, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 16/01/2024, Cod. Cliente: 2017,
Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 30 - BOLETO
Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 16/02/2024 Valor: 1950,25
Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00- Nacional: R$ 325,65- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 325,65

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 19/01/2024 as 15:32:29

Powered by NFePHP®

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 16/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.950,25 DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

33961

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.019.875
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0104 6943 8800 0129 5500 1000 0198 7518 1206 4456

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240114125016 - 16/01/2024 16:31:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			04.694.388/0001-29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	Alíq. IPI
05175659	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R$ 2,54 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21041011	0/00	5102	UN/1	2,0000	3,9500	7,90	0,00	7,90	1,42		18,00	
03636886	FEIJAO CAMPEAO DO SUL CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R$ 63,11 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	30,0000	7,9900	239,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
03822319	SUCO PRATS ACEROLA COM LARANJA 300ML	20098912	0/60	5405	UN/1	9,0000	5,4500	49,05	0,00	0,00	0,00		0,00	
03855522	SUCO PRATS UVA 300ML	20096100	0/60	5405	UN/1	6,0000	5,4500	32,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
03861165	SUCO PRATS LARANJA 300ML	20091200	0/60	5405	UN/1	15,0000	5,4500	81,75	0,00	0,00	0,00		0,00	
03746394	SUCO PRATS GOIABA 300ML	20098990	0/60	5405	UN/1	10,0000	5,4500	54,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
05153770	GELATINA DIET DR OETKER ABACAXI 12G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R$ 4,23 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	3,0000	4,3900	13,17	0,00	13,17	2,37		18,00	
05153787	GELATINA DIET DR.OETKER LIMAO 12 G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R$ 4,23 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	3,0000	4,3900	13,17	0,00	13,17	2,37		18,00	
05153763	GELATINA DIET DR OETKER UVA 12G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R$ 5,64 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	4,0000	4,3900	17,56	0,00	17,56	3,16		18,00	
05163465	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY MORANGO 900G	22029900	0/60	5405	UN/1	10,0000	4,9800	49,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
03708507	PETIT SUISSE CHAMBINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R$ 8,38 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	04061090	0/00	5102	UN/1	6,0000	4,3500	26,10	0,00	26,10	4,70		18,00	
03806593	LEITE CONDENSADO TRIANGULO SEMI DESNATADO TP 395G	04029900	0/60	5405	UN/1	7,0000	6,9500	48,65	0,00	0,00	0,00		0,00	
05108565	LEITE DE COCO NORDESTE 200ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,0000	3,9800	7,96	0,00	0,00	0,00		0,00	
05003433	MAIONESE HELLMANNS 500G	21039011	0/60	5405	UN/1	4,0000	10,9900	43,96	0,00	0,00	0,00		0,00	
03612996	MOLHO SHOYU CEREJA SUAVE SAKURA 1 LT Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R$ 10,90 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21031010	0/00	5102	UN/1	2,0000	16,9800	33,96	0,00	33,96	6,11		18,00	
05065684	SUCO CONCENTRADO DAFRUTA CAJU 500ML	21069010	0/00	5102	UN/1	5,0000	6,6500	33,25	0,00	33,25	5,99		18,00	
05202959	SUCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML	21069010	0/00	5102	UN/1	4,0000	6,6500	26,60	0,00	26,60	4,79		18,00	
03641798	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL 750ML	22090000	0/20	5102	UN/1	7,0000	2,1500	15,05	0,00	5,85	1,05		18,00	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003353022110106111064196280000195025
BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.421
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.950,25
VALOR COBRADO	1.950,25

NR.AUTENTICACAO F.E00.E60.F0B.16B.566

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000640

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-886387-1-2	Y21S119367	2/2024	14/02/2024

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL	WILLIAMS - Comple:
	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3750	Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	33	76	07/12/2023 a 09/01/2024	1823	1899		76	76

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2024	54	54	1823	28	07/12/2023
12/202	87	87	1769	33	09/11/2023
11/202	73	73	1682	30	07/10/2023
10/202	77	77	1609	31	07/09/2023
9/2023	78	78	1532	30	07/08/2023
8/2023	87	87	1454	31	08/07/2023
Média	*76,00*	*76,00*			

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col.		

Discriminação das Receitas

Água	222,98
Esgoto	200,69
TOTAL DA CONTA:	**423,67**

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5
AUXILIAR

26/01/2024 16:05:14

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2024	14/02/2024

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: TRAYLER Código de Ligaçao: 006461-0	Emissão 26/01/2024	Código de Baixa 2-886387-1-2
	Total da Conta:	423.67

826900000004-1 236700682024 402140301209 008863870021

000841

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82690000004-1	23670068202-4
	40214030120-9	00886387002-1
Data do pagamento		14/02/2024
Valor Total		423,67

DOCUMENTO: 021422
AUTENTICACAO SISBB: 9.CDE.FCC.6AB.70C.30E

000642

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-886388-1-2	Y23R029953	2/2024	14/02/2024

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3760	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	33	4	07/12/2023 a 09/01/2024	4952	8		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA ATUAL MENOR QUE A	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2024	0	10	4952	28	07/12/2023
12/202	16	10	4952	33	09/11/2023
11/202	0	10	4936	30	07/10/2023
10/202	0	10	4936	31	07/09/2023
9/2023	8	10	4936	30	07/08/2023
8/2023	0	10	4928	31	08/07/2023
Média	*4,00*	*10,00*			

Discriminação das Receitas

Água	29,34
Esgoto	26,41

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col.		

TOTAL DA CONTA: 55,75

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

Matheus Silva Mesquita
RG 37.468.476-5
HOSPITALAR

26/01/2024 16:05:19

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2024	14/02/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão: 26/01/2024	Código de Baixa: 2-886388-1-2
	Total da Conta:	55.75

826300000005 557500682025 402140301209 008863880020

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82630000000-5	55750068202-5
	40214030120-9	00886388002-0
Data do pagamento		14/02/2024
Valor Total		55,75

DOCUMENTO: 021423
AUTENTICACAO SISBB: C.691.3F4.61C.841.9A2

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-886390-1-2	E22G022659	2/2024	14/02/2024

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3770	ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	33	0	07/12/2023 a 09/01/2024	201	201		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
SEM HIDRÔMETRO	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2024	0	10	201	28	07/12/2023
12/202	0	10	201	33	09/11/2023
11/202	0	10	201	30	07/10/2023
10/202	0	10	201	31	07/09/2023
9/2023	0	10	201	30	07/08/2023
8/2023	0	10	201	31	08/07/2023
Média	*0,00*	*10,00*			

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

Discriminação das Receitas

Água	29,34
Esgoto	26,41

Matheus Silva Müfalo
RG: 37.468.476-5

TOTAL DA CONTA: 55,75

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

26/01/2024 16:05:25

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2024	14/02/2024

	Emissão	Código de Baixa
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	26/01/2024	2-886390-1-2
	Total da Conta:	**55,75**

826900000009 55750068202-5 402140301209 008863900026

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82690000000-9	55750068202-5
	40214030120-9	00886390002-6
Data do pagamento		14/02/2024
Valor Total		55,75

DOCUMENTO: 021424
AUTENTICACAO SISBB: E.5DE.A34.466.D83.03B

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO DOMINIO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de fevereiro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema da Folha de pagamento Thomson Reuters Brasil, conforme demonstrativo:**

14/02/2024	HOSPITAL	R$ 920,21
14/02/2024	UTI	R$ 205,08

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 11 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.13 11:02:43 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

000647

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2796383	**2972021**

Data da emissão da nota: **12/01/2024 19:53:41**

Data do fato gerador: **12/01/2024 12:06:40**

Código de verificação: **VNVL-0SH1B**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

THOMSON REUTERS

CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 1/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/02/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei n¦ 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 16,96	R$ 78,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,09

VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 2.609,10 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.487,78**

Código do serviço:
0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	**2.609,10**	**2,00**	**52,18**	

OUTRAS INFORMAÇÕES

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
2796382	**2972020**

Data da emissão da nota: **12/01/2024 19:53:41**
Data do fato gerador: **12/01/2024 12:06:40**
Código de verificação: **57QS-86TEY**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

THOMSON REUTERS

CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO** Inscrição Estadual:
Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nª Sra. da Salete** CEP: **88813325**
Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
Município: **LINS** País: UF: **SP**
E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 1/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

VENCIMENTOS: (10/02/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei n¦ 12.741/2012) R$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA = R$ 1.066,50 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.066,50**

Código do serviço:
0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)	Valor ISS(R$)	
0,00	**1.066,50**	**2,00**	**21,33**	

OUTRAS INFORMAÇÕES

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 14/03/2024 — **Comprovante de Pagamento de Boleto** — Hora: 13:37:31

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01046.532303 1 96220000248778
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.329.723
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	09/02/2024-16:05:10
Data Pagamento:	09/02/2024
Data Vencimento:	10/02/2024
Valor Documento:	2.487,78
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	2.487,78
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	ea98bc2d-f985-411a-97cb-866e480e7f53

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil

Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 14/03/2024 — **Comprovante de Pagamento de Boleto** — Hora: 13:37:31

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01046.532139 9 96220000106650
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.329.724
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	09/02/2024-16:05:10
Data Pagamento:	09/02/2024
Data Vencimento:	10/02/2024
Valor Documento:	1.066,50
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	1.066,50
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	dd928c39-a220-43c0-8906-03e1136ab85c

AHBB | REDE SANTA CASA

RATEIO DOMINIO COMPETÊNCIA 01/2024 PAGAMENTO 02/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	24	126,20
PIACATU	5	26,29
GABRIEL MONTEIRO	5	26,29
GARÇA HSL	175	920,21
GARÇA MÉDIA	151	794,01
GARÇA UTI	39	205,08
TABOÃO UMTS	274	1.440,79
ITÁPOLIS	26	136,72
TOTAL	699	3.675,60

Garça, 11 de março de 2024.

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB 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$ 920,21
DEBITO EM: 14/02/2024
==========
DOCUMENTO: 021425
AUTENTICACAO SISBB: A.FA5.B3E.C1F.0FC.68F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB 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$ 205,08
DEBITO EM: 14/02/2024

==========

DOCUMENTO: 021426
AUTENTICACAO SISBB: 7.49B.6EE.0B4.97A.AAD

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 8875, emitido em 02/01/2024

20240214u14454963000170

Número da Nota	**00008875**
Data e Hora de Emissão	**02/01/2024 15:22:36**
Código de Verificação	**QBLH-IAJG**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de GarcaTermo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 48,03
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 148,91
Referente ao periodo: janeiro de 2024
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/02/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3.202,33

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	48,03	32,02	96,07	20,82

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	3.202,33	2,90%	92,86	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 8875, emitido em 02/01/2024; (3) NFS-e quitada em 07/02/2024;

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082050713730373744260008396300000300539
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.427
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.005,39
VALOR COBRADO	3.005,39

==========

NR.AUTENTICACAO 3.ED1.C76.F7B.083.5A2

==========

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.

000655

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 8876, emitido em 02/01/2024

20240214u14454963000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00008876	02/01/2024 15:22:36	9KCT-HS9J

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de GarcaTermo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 10,43
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 32,33
Referente ao periodo: janeiro de 2024
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/02/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 695,36

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	10,43	6,95	20,86	4,52

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	695,36	2,90%	20,16	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 8876, emitido em 02/01/2024; (3) NFS-e quitada em 07/02/2024;

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082050721730373744260008296300000065260
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.428
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	652,60
VALOR COBRADO	652,60

==========

NR.AUTENTICACAO 5.6AF.7B4.832.DFA.9E1

==========

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.

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

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal, 1740 - CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone (16) 8867-9644 - Ribeirão Preto - SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**01/02/2024**	**01/02/2024 11:48:20**	**AA 85 AA**	**526**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS
138	RPS - Recibo Provisórios de Serviços	01/02/2024

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

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
45.349.461/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço	Número	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	VILA WILLIAMS

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
17400-000	Garça / SP		clsato@ahbb.org.br

Local dos Serviços

Garça - São Paulo

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -
01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -
01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014
ALIQUOTA DE ISS A 2,79%

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SICOOB
AG: 3195
C/C: 6006-2

Contrato N. 013/2023 - Ref. Fev/2024 - Vencto. 26/02/2024

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	**2,5000**	1401	3312103

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.420,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.420,00	R$ 35,50	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 1.420,00**

Informações Complementares

• .

HOSPITALAR

000658

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3195-X - SICOOB CREDICOCAPEC
CONTA: 6.006-2

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI
CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24
VALOR: R$ 1.420,00
DEBITO EM: 14/02/2024

==========

DOCUMENTO: 021429
AUTENTICACAO SISBB: 5.183.E06.2FD.07E.94B

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Fazenda e Planejamento

DÉBITOS VINCULADOS AO VEÍCULO

006633

Data / hora da consulta: 14/02/2024 11:39

Esta pesquisa tem caráter apenas informativo. Não é válida como certidão

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

1) Proprietário, caso algum dado do veículo esteja incorreto, procure uma unidade do Detran para regularização.
2) Não deixe de comunicar ao órgão de trânsito, no prazo de até 30 (trinta) dias:
   - o seu novo endereço, ainda que dentro do mesmo município;
   - a venda de seu veículo ou a transferência para a seguradora em caso de indenização.

DADOS DO VEÍCULO

Renavam:	**00926304780**	Espécie:	**PASSAGEIRO**
Placa:	**CZE2294**	Categoria:	**PARTICULAR**
Marca/Modelo:	**FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX**	Tipo:	**AUTOMOVEL**
Faixa do IPVA:	**1026270**	Passageiros:	**5**
Ano de Fabric.:	**2007**	Carroceria:	**INEXISTENTE**
Município:	**315-3 Garça**		
Combustível:	**ALCOOL/GASOLINA**	Ult.Licenciamento:	**2020**

ATENÇÃO

O IPVA poderá ser pago na rede bancária autorizada utilizando o código RENAVAM ou por meio de QR Code Pix. A BAIXA DO IMPOSTO DE SEU VEÍCULO SERÁ IMEDIATA.

IPVA 2024

- O pagamento do imposto em atraso estará sujeito aos acréscimos legais (multa e juros de mora conforme Lei nº 13.296/2008, artigo 28);
- O não pagamento do imposto motivará a inclusão do débito no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais (CADIN ESTADUAL) nos termos da Lei nº 12.799/2008.

(1) Base de Cálculo	R$ 13.170,00
(2) Aliquota	4,0%
(3) IPVA Apurado (3) = (1) * (2)	R$ 526,80
(4) Crédito da Nota Fiscal Paulista	R$ -
(5) IPVA devido (5) = (3) - (4)	R$ 526,80
(6) Pagamento Efetuado	R$ 0,00
(7) Descontos e outros abatimentos *	R$ -
(8) Saldo (8) = (5)-(6)-(7)	R$ 526,80
(9) Acréscimos Legais	R$ -
(10) Valor a pagar (10) = (8)+(9)	**R$ 526,80**

*** ATENÇÃO: [1] Para veículos com imunidade, isenção ou dispensa de pagamento de IPVA, a futura transferência de propriedade poderá gerar débito de IPVA; [2] Para veículos com isenção de IPVA PCD cuja cobrança esteja suspensa poderá ser gerado débito de IPVA após a análise do pedido de isenção.**

PAGAMENTO DE DÉBITOS

A opção pelo parcelamento do imposto condiciona-se ao recolhimento da 1ª parcela no prazo estabelecido e pelo valor correto. As parcelas devem ser recolhidas sucessivamente, observando-se os prazos de vencimento. Não será admitida a inversão das duas últimas parcelas. Pague na rede bancária autorizada com o código RENAVAM ou por meio de QR Code Pix.

Modalidades disponíveis	Pagar Até	Valor
À vista com desconto	NÃO DISPONÍVEL	
À vista sem desconto	16/02/2024	R$ 526,79
1ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	
2ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	
3ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	
4ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	
5ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	

PAGAMENTOS EFETUADOS - 2024

NADA CONSTA

IPVA – DÉBITOS NÃO INSCRITOS

Pague com o código RENAVAM ou por meio de QR Code Pix.

NADA CONSTA

IPVA - DÉBITOS INSCRITOS EM DÍVIDA ATIVA

A existência de débitos em dívida ativa impede o licenciamento ou a transferência do veículo.
Para quitar os débitos, acesse **www.dividaativa.pge.sp.gov.br**.

NADA CONSTA

DPVAT

O valor informado é para pagamento integral do prêmio.
Para mais informações acesse www.caixa.gov.br ou ligue para 4004 0104 Alô CAIXA (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 104 0104 Alô CAIXA (Demais Regiões) / 0800 726 0207 Atendimento CAIXA Cidadão.

NADA CONSTA

TAXAS

Estando recolhidos, pela rede bancária, todos os débitos necessários para a obtenção do serviço de Licenciamento, o download e a impressão do do CRLV estarão disponíveis no portal do Detran-SP, no aplicativo "CDT - Carteira Digital de Trânsito" do governo federal e ainda no portal de serviços do Senatran.

Licenciamento 2024

(1) Taxa Devida	(2) Multa	(3) Juros	(4)Valor a Pagar (4)=(1)+(2)+(3)
R$ 160,22	R$ -	R$ -	**R$ 160,22**

Licenciamento 2021: R$ 150,51

Licenciamento 2022: R$ 201,23

Licenciamento 2023: R$ 195,58

MULTAS

Os valores correspondentes poderão ser alterados em razão de baixas por pagamento ou cadastramento de novas multas.

NADA CONSTA

TOTAL DE DÉBITOS **R$1.234,34**

OUTRAS INFORMAÇÕES

TAXA DE LICENCIAMENTO
O vencimento normal da Taxa de Licenciamento varia de acordo com o escalonamento fixado pelo Detran. Consulte o site **www.detran.sp.gov.br**.
LICENCIAMENTO ANTECIPADO
O pagamento da Taxa de Licenciamento do exercício corrente somente poderá ser antecipado e efetuado junto com o IPVA desde que tenham sido recolhidos todos os débitos existentes referentes ao licenciamento do exercício anterior, IPVA, seguro DPVAT integral e multas de trânsito. A antecipação do licenciamento será permitida quando não houver restrições administrativas (tais como gravames, falta de inspeção veicular quando exigida, medida judicial, entre outras) no cadastro do Detran-SP.
A opção pelo licenciamento antecipado pode ser feita até a data do vencimento da terceira parcela do IPVA.
Após o pagamento da taxa de licenciamento no sistema bancário, o download e a impressão do CRLV estarão disponíveis no portal do Detran.SP, no aplicativo "CDT - Carteira Digital de Trânsito" do governo federal e ainda no portal de serviços do Senatran.

CENTRAL DE ATENDIMENTO - IPVA
0800-0170110 (exclusivo para telefone fixo)
(11)2450-6810 (exclusivo para telefone móvel)

Nossa estrutura de atendimento telefônico atua em duas modalidades:

- Atendimento humano: de segunda a sexta-feira das 8 às 19 horas;
- Atendimento eletrônico: disponibiliza informações 24 horas, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

Correio Eletrônico: acesse https://portal.fazenda.sp.gov.br/Paginas/Correio-Eletronico.aspx.

SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO DO ESTADO DE SÃO PAULO
Av. Rangel Pestana, 300 - São Paulo - SP - CEP 01017-911 - PABX (11) 3243-3400

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL S.A. - 001

AGÊNCIA DE RECOLHIMENTO: 3062
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 003062
CANAL DE PAGAMENTO: Internet
NSU BANCO: 000356600661
NSU PRODESP: 090038831
CÓDIGO SERVIÇO DETRAN: 008
HORÁRIO DA TRANSAÇÃO: 15:43:20
DATA DA TRANSAÇÃO: 14/02/2024
DATA DA ARRECADAÇÃO: 14/02/2024

IPVA ONLINE - SEFAZ SP

CODIGO DE RECEITA: 036-0
PROPRIETARIO: IRMANDADE DA SA UF: SP
RENAVAM: 00926304780 PLACA: CZE2294
CPF/CNPJ: 482092330001-25
CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 315-3

TIPO DE PAGAMENTO	EXERC	VENCIMENTO	VALOR (R$)
IPVA SEM DESCONTO	2024	16/02/2024	526,79

PAGAMENTO EM: 14/02/2024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO EMITIDO DE ACORDO COM A PORTARIA CAT-126 DE 16/09/2011, AUTORIZADO PELO PROCESSO SF 38-9078843/2001.

DOCUMENTO: 021430
AUTENTICACAO SISBB: 4.D5F.B9D.F50.23D.8D9

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5698

Código de Verificação de Autenticidade
5NGM4C6KZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 13:39:12

Chave de Acesso
20340932VQKBMCREIMVLG8W8R1R87GP5

Para certificação da autenticidade acesse **http://179.96.132.27:2014/issweb**, menu **consultas** e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 25 passes serie C. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R$ 275,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 275,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 275,00**	**R$ 8,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 275,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$36,99 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$6,74 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5698** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5NGM4C6KZ**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –fevereiro/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
Celia Aparecida Maximiano	HSL	26		
Karina da Siva Goes	HSL	14		

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 275,00
DEBITO EM: 16/02/2024

==========

DOCUMENTO: 021601
AUTENTICACAO SISBB: 4.118.E8D.CAA.281.D3C

000668

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CASA DE CARNES GARCA

BRANCO & SARAUZA LTDA

R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA
17400001 GARCA - SP
Fone: 1434061900
ESCRITORIOLIDER@HOTMAIL.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 770
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35240167504217000100550010000007701015584802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240219910800

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ
315014510115		67.504.217/0001-00

DESTINATARIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**	
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**DATA DE SAÍDA**
GARCA	SP	34075066		31/01/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.385,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.385,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	Cst/Csosn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
19	FILE DE FRANGO	02013000	0102	5.102	KG	53,000	18,00	954,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
8	MIOLO DE PALETA	02013000	0102	5.102	KG	40,000	31,90	1.276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
9	ACEM E MUSCULO	02013000	0102	5.102	KG	89,000	28,00	2.492,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
25	SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	12,000	14,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
24	COXINHA DA ASA	02013000	0102	5.102	KG	5,000	13,50	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
5	COXAO DURO	02013000	0102	5.102	KG	4,000	33,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
172	TILAPIA FILE	02013000	0102	5.102	UNI	3,000	55,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
693	COXA E SOBRE DES	02013000	0102	5.102	KG	4,000	18,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
21	COXA SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	6,000	9,90	59,40	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000

Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal Garca (Hospitalar).

Bruno Joaquim 07 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

MD5- M

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 5.385,90 DESTINATARIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS,GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 770 SÉRIE 1

000667

19/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:50:37
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 19/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913
VALOR TOTAL 5.385,90

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 1.225.C43.782.126.1F4

003668

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.788 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.788
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0223 0382 2300 0143 5500 1000 0017 8810 6080 7000

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135240251106448 - 04/02/2024 09:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	03/02/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -		VILA WILLIAMS		17400-000	03/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP			08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.048,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.048,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	87,4000	12,0000	1.048,80					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 FEV. 2024

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITALAR	

19/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:50:37
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	19/02/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.048,80

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 6.BD4.607.C25.036.4E3

033670

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0086620000-ND

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/01/2024

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	962,7900	962,79

Valor Total da Nota de Cobrança
962,79

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.02.2024 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0086620000-ND

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080389546293980466910009196290000096279
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.901
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	962,79
VALOR COBRADO	962,79

NR.AUTENTICACAO F.D64.B37.0E0.97A.3FC

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.

000672

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.048.065
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.048.065
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0159 8639 7700 0185 5500 1000 0480 6518 5091 2880

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento quando o produto esteja	135240139109124 19/01/2024 15:01:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		19/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			15:01:21

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 48065 - Valor Original: R$ 476,41 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 476,41

PARCELAS

Número	001
Vencimento	18/02/2024
Valor	R$ 476,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	476,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUME			52,500	52,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 47,25 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	4,0000	36,00000	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54350502R	TM 5435 R DETERGENTE ALC. CLORADO C.E 05 LT (CIC543502) - Val Aprox Tributos: 53,81 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	2,0000	82,00000	0,00	164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 20,33 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	1,0000	61,00000	0,00	61,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 18,59 (37,56%)	34013000	0500	5405	GL	1,0000	49,50000	0,00	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HIPOC0600	SHOW CLORO 12% TAMANI 06 KG - Val Aprox Tributos: 11,64 (31,46%)	28289011	0102	5102	GL	1,0000	37,00000	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DTALA0500	DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 6,86 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	1,0000	20,91200	0,00	20,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S / Pedidos: 3275 Tributos aproximados R$ 72,73 Fed., R$ 85,75 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F	

22 JAN. 2024

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/01/2024 15:01:45

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo.
Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	48065	35240159863977000185550010000480651850912880

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI			59.863.977/0001-85
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R RUBENS GARCIA 2119	LOTEAMENTO MARIO LUIZ		17023-874
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	1499652-0979	SP	209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA		SP	ISENTO

CORREÇÃO

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR). - * - * - *

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002920655201018196300000047641
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.902
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	476,41
VALOR COBRADO	476,41

NR.AUTENTICACAO 7.0C0.192.B9B.57A.321

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.

000675

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.048.064
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.048.064
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0159 8639 7700 0185 5500 1000 0480 6413 9495 3429

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento quando o produto esteja	135240139057387 19/01/2024 14:55:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	19/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			14:55:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 48064 - Valor Original: R$ 2.077,07 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.077,07

PARCELAS

Número	001
Vencimento	18/02/2024
Valor	R$ 2.077,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.077,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.077,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28	VOLUME			145,160	145,160

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 15,44 (32,80%)	34025000	0202	5401	GL	3,0000	15,69000	0,00	47,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 243,98 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	12,0000	61,00000	0,00	732,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 37,17 (37,55%)	34013000	0500	5405	GL	2,0000	49,50000	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSÉPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 62,50 (32,05%)	38089429	0102	5102	GL	3,0000	65,00000	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 213,53 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	3,0000	214,00000	0,00	642,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 62,53 (33,26%)	34029090	0202	5401	GL	2,0000	94,00000	0,00	188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 57,99 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	3,0000	58,00000	0,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
22 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S / Pedidos: 3269 Tributos aproximados R$ 319,27 Fed., R$ 373,87 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/01/2024 14:55:52

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representacão da CCe indicada abaixo.
Consulte a autenticidade da carta de correcão eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	48064	35240159863977000185550010000480641394953429

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
2	Carta de Correcao	2	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI			59.863.977/0001-85
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R RUBENS GARCIA 2119	LOTEAMENTO MARIO LUIZ		17023-874
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	1499652-0979	SP	209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA		SP	ISENTO

CORREÇÃO

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) -

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002920654401015196300000207707
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.903
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.077,07
VALOR COBRADO	2.077,07

NR.AUTENTICACAO A.44B.95D.D35.254.44C

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.

RECEBEMOS DE PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 5.512,90 DESTINATÁRIO: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70 WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.011.513
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME
AV: SAO JOSE, 325
CENTRO - 17450-000
GALIA - SP Fone/Fax: 1432742032

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.011.513
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1215 6214 0700 0103 5500 1000 0115 1316 1452 0415

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**135232257020344 - 19/12/2023 17:33:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
314007690110			**15.621.407/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			**45.349.461/0009-60**	**19/12/2023**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**		**17404-048**	**19/12/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**			**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num	001	Num.	002
Venc	18/01/2024	Venc.	18/02/2024
Valor	R$ 2.756,45	Valor	R$ 2.756,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.512,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.452,04	5.512,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2436	AVENTAL THERM-K 001-1,20X0,70	62029000	0/103	5405	PC	5,0000	150,0000	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1767	BLUSA COM PROTECAO SOLAR UV	62052000	0/103	5405	PC	6,0000	35,9000	215,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2242	CAPA DE CHUVA AMARELA VINILSEG CA 333 G	62014000	0/103	5405	UN	7,0000	26,0000	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
428	BONE ARABE EM HELANCA AZUL C.A 15922*	65069900	0/103	5102	UN	5,0000	8,5000	42,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2393	CAMISA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH M*	61034300	0/103	5405	UN	1,0000	229,6000	229,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2439	CAMISA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH P*	61034300	0/103	5405	PC	1,0000	229,6000	229,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2396	LUVA ALTA TENSAO TE20KV CLASSE2 TIPO II ORION	40151900	0/103	5102	PR	2,0000	696,2000	1.392,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1002	LUVA DE VAQUETA TOTAL 07 CM*	42032900	0/103	5102	PR	4,0000	14,5000	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2104	LUVA SUPER SAFETY NYN 1006N CA41076 G	61161000	0/103	5102	PA	4,0000	5,9000	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2442	OCULOS VVISION 100 INCOLOR	90049020	0/103	5405	PC	120,0000	5,0000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
164	OCULOS DANNY FENIX INCOLOR CA 9722*	90049020	0/103	5102	PC	80,0000	5,0000	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1911	OCULOS VIRTUA CINZA S/T*	90049020	0/103	5405	PC	20,0000	6,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1428	OCULOS PANDA CINZA CA10344*	90049020	0/103	5405	UN	10,0000	7,9000	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2441	OCULOS VVSION 300 INCOLOR	90049020	0/103	5405	PC	84,0000	7,9000	663,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
345	OCULOS PANDA INCOLOR CA 10344*	90049020	0/103	5102	UN	16,0000	7,9000	126,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2395	CALCA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH M*	61034300	0/103	5405	UN	1,0000	200,4000	200,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2440	CALCA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH P*	61034300	0/103	5405	PC	1,0000	200,4000	200,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR
09 JAN 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Trib aprox R$ 1452,04 Federal, R$ 0,00 Estadual R$ 0,00 Municipal
Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.452,04

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790030039335400000706000072402296300000275645
BENEFICIARIO:
PROFORT
NOME FANTASIA:
PROFORT
CNPJ: 15.621.407/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
PROFORT
CNPJ: 15.621.407/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.904
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.756,45
VALOR COBRADO	2.756,45

NR.AUTENTICACAO F.940.1E8.9AA.07F.B18

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.

039630

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000018532
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000018532
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2401-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.532-179.270.972-7

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.240.155.560.396 22/01/2024 15:26:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	22/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17402-064		22/01/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		15:24:14

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000018532-1 - CARTEIRA - 18/02/24 - R$ 5.993,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---	---	0.00	0.00	5.993,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.993,85

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	42,9000	429,00			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	15	32,0000	480,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	10	1,8900	18,90			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	75	0,5100	38,25			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	16,8000	168,00			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	3	24,7500	74,25			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00		
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	5	4,4000	22,00			0,00		
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	2	23,9000	47,80			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00		
18681	PAPEL HIG. ROLÃO BRANCO LUXO 8X150 MT	48181000	0500	5929	FD	3	35,2000	105,60			0,00		
19013	PAPEL INT 20X21 BCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	324	10,5000	3.402,00			0,00		
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	20	1,7800	35,60			0,00		
19050	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5929	UN	10	2,6000	26,00			0,00		
19149	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	68053090	0102	5929	RL	8	68,0000	544,00			0,00		
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	5	1,3500	6,75			0,00		

Bruno Joaquim

23 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-026386 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049402200000706001424206496300000599385
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.905
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.993,85
VALOR COBRADO	5.993,85

NR.AUTENTICACAO 1.13C.E5D.28C.A4D.766

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.

030662

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 717,35 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 007.453.792
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL - 17232-232
ITAPUI - SP Fone/Fax: 01436649811

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 007.453.792
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0152 4341 5600 0184 5500 1007 4537 9218 9543 3830

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135240142593217 - 20/01/2024 07:54:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
377002180114			52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL			45.349.461/0009-60	20/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	20/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		07:53:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/02/2024
Valor	R$ 717,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
717,35	129,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	717,35
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,53	717,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-Por conta do Rem				52.434.156/0001-84
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SANTO ANTONIO, 1699		ITAPUI		SP	377002180114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUME		24/0053163D	32,300	32,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000200	ARQUIVO MORTO PAPELAO 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/25 - SAO CARLOS	48191000	0/00	5102	PE	2,0000	64,5000	129,00	0,00	129,00	23,22		18,00	
101374	BOBINA TERMICA RELOGIO PONTO 57MMX300M. BRANCA 48G. CX.C/06 31114 - REGISPEL	48119010	0/00	5102	CX	1,0000	139,9000	139,90	0,00	139,90	25,18		18,00	
067345	CADERNO FOLHAS NUMERADAS C.D. PEPPER 100 FOLHAS PCT.C/05 233536 - TILIBRA	48202000	0/00	5102	PE	1,0000	58,9000	58,90	0,00	58,90	10,60		18,00	
008222	ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. N 34 CX.C/250 1034 - FORONI	48171000	0/00	5102	CX	1,0000	70,0000	70,00	0,00	70,00	12,60		18,00	
036502	FICHARIO DE PVC PRETO S/REVEST.LOMBO 4CM UNIDADE 7059SC - DAC	42021210	0/00	5102	UN	3,0000	17,7000	53,10	0,00	53,10	9,56		18,00	
067659	FITA PARA EMPACOTAMENTO TACK TAPE PP 48X45M TRANSPAREN PCT.C/05 3601080040 - AMAZON TAPE	39191010	4/00	5102	PE	1,0000	14,9000	14,90	0,00	14,90	2,68		18,00	
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 302010004 - MASTERPRINT	48115129	2/00	5102	PE	10,0000	15,4000	154,00	0,00	154,00	27,72		18,00	
061370	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY ADESIVO 130G PCT.C/50 302010041 - MASTERPRINT	48114110	2/00	5102	PE	1,0000	24,5000	24,50	0,00	24,50	4,41		18,00	
039152	PASTA L A4 CRISTAL DELLOPLAST PCT.C/10 0270.H.0100 - DELLO	42021210	0/00	5102	PE	1,0000	6,7000	6,70	0,00	6,70	1,21		18,00	
004419	PASTA POLIONDA OFICIO 55MM AZUL NOVAONDA PCT.C/10 020409 - POLIBRAS	42021210	0/00	5102	PE	1,0000	39,9000	39,90	0,00	39,90	7,18		18,00	
100871	TESOURA ERGONOMICA CABO PRETO 17CM BLISTER TE1702 - BRW	82130000	2/00	5102	BL	5,0000	5,2900	26,45	0,00	26,45	4,76		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
22 JAN. 2024
Bruno Joaquim
HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO N.1365- PEDIDO 40010 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) -Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Conf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1R)(1F)(5M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 183.53 (25.58%). Fonte: IBPT. Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708199908172696310000071735
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.906
NOSSO NUMERO	30778180008199908
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	717,35
VALOR COBRADO	717,35

NR.AUTENTICACAO 5.13D.18C.748.8BD.A88

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.

NF-e 4.0 - VERSÃO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - **FONE (35) 3449-1950**
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000523388
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5233 8813 0351 8153

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

000684

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131245782245579 22/01/24 16:54:56**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	22/01/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		16:54:40

FATURA / DUPLICATA

001 19/02/2024 2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.200,00	264,00	0,00	0,00	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		549848	1,294 Kg	1,294 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC ICMS	BC ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	ALÍQUOTAS %IPI
00956200 3002 15.90	**ALBUMINA HUMANA 20% 50ML IV (B) - 23J19H162A/FAB.01/10/23/VAL.30/10/26 C/ 10 FR**	0 10	6108 700	1 CV	2.200,000000	0,00% 0,00	2.200,00	2.200,00 2.200,00	0,00 0,00	264,00	0,00		12,00	0,00

U.T.I.
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
24 JAN. 2024
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID 331749021.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereco: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 17400000, GARCA/SP, SEG A SEX 7H AS 12H/ 14H AS 17H,
Pedido: 549848
Volume M3: 0.001786
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 132,00

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700208531008636800496310000220000
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.907
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.5EC.C67.C96.C85.0B0

==========

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.

Companhia Paulista
de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Profa. Tercília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

000686

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 348083233 série C
Data de Emissão 08/02/2024
Data de Apresentação 09/02/2024
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	1014.5949.4E23.4846.947F.F29C.E287.5EBC

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004
Vigência CCER 06.12.2023 - 06.12.2024 (renovação automática)

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	JAN/2024	20/02/2024	23.571,88

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 913702208793	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,88%	COFINS 3,99%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	JAN/24	3.824,546	3.824,546	kWh	1,63274560	6.244,51	6.244,51	18,00	1.124,01	5.120,50	45,06	204,31
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	JAN/24	24.578,122	24.578,122	kWh	0,14164183	3.481,29	3.481,29	18,00	626,63	2.854,66	25,12	113,90
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	JAN/24	3.824,546	3.824,546	kWh	0,62060184	2.373,52	2.373,52	18,00	427,23	1.946,29	17,13	77,66
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	JAN/24	24.578,122	24.578,122	kWh	0,38786486	9.532,99	9.532,99	18,00	1.715,94	7.817,05	68,79	311,90
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	JAN/24	353,102	353,102	KVr	0,40872089	144,32	144,32	18,00	25,98	118,34	1,04	4,72
0602	Demanda [kW] - TUSD	JAN/24	101,942	101,942	KW	21,35715856	2.177,20	2.177,20	18,00	391,90	1.785,30	15,71	71,23
0602	Demanda [kW] - TUSD	JAN/24		3,058	KW	17,51373627	53,55				53,55	0,47	2,14
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	JAN/24		1.042,969	kWh	0,11614918	121,14-				121,14-	1,07-	4,83-
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	JAN/24		1.042,969	kWh	0,38787339	404,54-	404,54-	18,00	72,82-	331,72-	2,92-	13,24-
	Subtotal						**23.481,70**						
	Total Distribuidora						**23.481,70**						
0607	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JAN/24					90,18						
	Total Devoluções/Ajustes						**90,18**						
	Total a Pagar						**23.571,88**						

Total Consolidado	23.571,88	23.549,29	4.238,87	19.242,83	169,33	767,79

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 83426.152936 80255.390009 7 96320002357188

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
Vencimento: 20/02/2024

Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz
CNPJ: 33.050.196/0001-88
Agência/Código do Beneficiário: 2938/000000002553-9

Data de Documento	Nº de Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
08/02/2024	1007017637		N	08/02/2024	109/00834261-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			23.571,88

Instruções

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

Pague aqui - PIX

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

HOSPITALAR

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração	
Única	105	Único	Verde : De 01 a 31/01 - 31 Dias	Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta	Total : 31 Dias	kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta		kWh Injetado FPonta	1.069
Geração		Reservado			

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/12/2023
Leitura Atual	31/01/2024
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	29/02/2024

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,48411000	kW Único	R$ 16,66000000
kWh Fponta TE	R$ 0,30256000	Reat.kWh FPonta	R$ 0,31884000
kWh Ponta TUSD	R$ 1,27365000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,11049000		
kW Único	R$ 16,66000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	049711	047379	1,60000
kWh F.Ponta	348401	333415	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000610	000612	0,16000
kW F.Ponta	000621	000617	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	008814	008599	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	026270	025602	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,49	2,00	0,42	0,00

Período de Apuração Mês: 11/2023
Valor EUSD/VRC: R$ 4.252,52

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

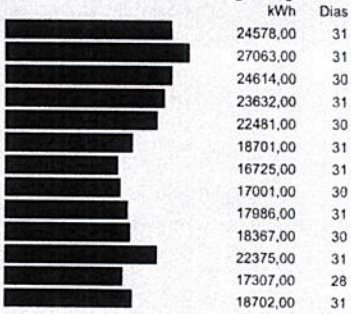
Mês de Referência JAN/2024

Consumo Ponta - [kWh]



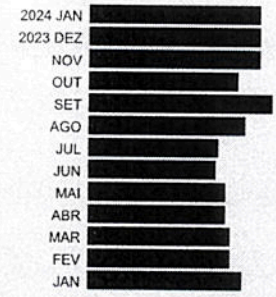
	kWh	Dias
2024 JAN	3824,00	31
2023 DEZ	3809,00	31
NOV	3580,00	30
OUT	3570,00	31
SET	3426,00	30
AGO	2861,00	31
JUL	2292,00	31
JUN	2322,00	30
MAI	2511,00	31
ABR	2131,00	30
MAR	3309,00	31
FEV	2372,00	28
JAN	2643,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]



	kWh	Dias
2024 JAN	24578,00	31
2023 DEZ	27063,00	31
NOV	24614,00	30
OUT	23632,00	31
SET	22481,00	30
AGO	18701,00	31
JUL	16725,00	31
JUN	17001,00	30
MAI	17986,00	31
ABR	18367,00	30
MAR	22375,00	31
FEV	17307,00	28
JAN	18702,00	31

Demanda - [kW]



	kW	Dias
2024 JAN	101,00	31
2023 DEZ	101,00	31
NOV	101,00	30
OUT	88,00	31
SET	108,00	30
AGO	92,00	31
JUL	76,00	31
JUN	75,00	30
MAI	81,00	31
ABR	80,00	30
MAR	84,00	31
FEV	83,00	28
JAN	90,00	31

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 131,79 TE R$ 131,45

AVISOS IMPORTANTES

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088342615293680255390009796320002357188
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.908
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	23.571,88
VALOR COBRADO	23.571,88

==========

NR.AUTENTICACAO 0.39D.274.6AF.4E8.992

==========

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.

000659

NOTA DE COBRANÇA | **Nº 0086619934-ND**

VIA ÚNICA

MESSER Gases for Life

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J	Data de Emissão
60.619.202/0057-00	27/01/2024
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	62,000	1,2356	76,61
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	1,2356	114,91
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	1,2356	153,21
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	620,000	1,2356	766,07
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	496,000	1,2356	612,86
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	310,000	1,2356	383,04
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	1,2356	76,61

Valor Total da Nota de Cobrança
2.183,31

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.02.2024 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.468.476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0086619934-ND

HOSPITALAR

000690

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080389538293980466910009396290000218331
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.909
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.183,31
VALOR COBRADO	2.183,31

NR.AUTENTICACAO C.51F.4B3.A60.D36.85A

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.

0006J1

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 011383** Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 011383
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0101 2276 9000 0189 5500 3000 0113 8316 7991 9078

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135240155228257 22/01/2024 14:54:35	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	22/01/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	22/01/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça	(14) 3532-5198	SP	14:54:34

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/02/2024	218,35						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,65	0,00	0,00	218,35

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
10935	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	3,00	9,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
9504	PASTA ABA ELASTICO MINI 20MM PCT C/10 CRISTAL ACP	42021210	0500	5.405	PCT	5,00	2,20	11,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3230/01	MARCADOR QUADRO BRANCO VERMELHO UNID. LYKE 0524	96082000	0500	5.405	UN	5,00	1,70	8,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
6391	PULSEIRA NYLON PCT C/100 BRA COR:Roxo	95059000	0102	5.102	PCT	8,00	12,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3021/01	CREME UMEDECEDOR DE DEDOS UNIDADE	34042020	0102	5.102	UN	5,00	2,90	14,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
17001/01	ENVELOPE KRAFT NATURAL 17,6X25,0 - 80GR UN IPE PAPER	48171000	0500	5.405	UN	150,00	0,18	27,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
17000/01	ENVELOPE KRAFT NATURAL 26,0X36,0 - 80GR UN IPE PAPER	48171000	0500	5.405	UN	50,00	0,33	16,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11060	COLA BRANCA ESCOLAR 1000GR FUTURO	35069190	0102	5.102	PCT	1,00	18,50	18,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 79,86 (36,57%) Federais R$ 33,86 (15,51%) Estaduais R$ 46,00 (21,07%) . Fonte IBPT. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

22/01/2024 14:59:59

Bruno Joaquim 22 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

000652

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700210680013796310000021835
BENEFICIARIO:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.910
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	218,35
VALOR COBRADO	218,35

NR.AUTENTICACAO 2.81E.CD3.1A9.827.0DE

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.

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0057821 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0578 2111 5884 7100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		152237035500905 19/12/2023 14:57:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (10250)			45.349.461/0009-60	19/12/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	18/01/2024	2.409,88	002	19/02/2024	2.409,88			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.819,76	562,26	0,00	0,00	4.819,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.819,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28,00	CAIXA	HOSPDROGAS		266,900	266,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023.0001	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF Marca: EQUIPL EX. MS: 1177200010395. Valid: 30-11-2025	2318052	30049099	500	6108	UN	210,00	3,30	693,00	693,00	83,16	0,00	12,00	0,00
023.0001	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF Marca: EQUIPL EX. MS: 1177200010395. Valid: 30-11-2025	2318053	30049099	500	6108	UN	630,00	3,30	2.079,00	2.079,00	249,48	0,00	12,00	0,00
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BFS Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 30-09-2025	2332078	30049099	500	6108	UN	600,00	0,24	144,00	144,00	17,28	0,00	12,00	0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040146. Valid: 30-11-2025	2332388	30049099	500	6108	UN	200,00	0,38	76,00	76,00	9,12	0,00	12,00	0,00
023.0041	RINGER COM LACTATO 500ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200050044. Valid: 09-10-2025	2317245	30049099	500	6108	UN	216,00	6,76	1.460,16	1.460,16	175,22	0,00	12,00	0,00
030.1224	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP LUER SLIP Marca: VITALGOLD. MS: 10296900113. Valid: 05-11-2026	211105	90189010	100	6108	UN	370,00	0,489	180,93	180,93	7,24	0,00	4,00	0,00
030.1644	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 15 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: -07-2027	K1096	90189029	000	6108	UN	100,00	0,205	20,50	20,50	2,46	0,00	12,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos BIONEXO 326805747 e 326806151 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 305,30 |

Tipo de Cobranca:BANCO SANTANDER HOSPDROGAS
Representante:003580 - ERICK MATHEUS MOREIRA R. DE CARVALHO
Nr.Pedido: 148476, Nr.Embarque: 157806
Pedidos BIONEXO 326805747 e 326806151

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

20 DEZ. 2023

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO !!!

Ao receber, confira toda mercadoria. Em caso de divergência e/ou avarias (Emb/Produto) descreva no conhecimento de transporte ou verso da nota. Ligue imediatamente para (62) 4012-1159. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES À ENTREGA.

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0057821 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0578 2111 5884 7100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		152237035500905 19/12/2023 14:57:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.1647	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARBN 22 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: -07-2027	K1096	90189029	100	6108	UN	100,00	0,205	20,50	20,50	0,82	0,00	4,00	0,00
030.1776	ATADURA ALG ORTOPEDICA 10CMX1,80MN Marca: ORTOBOM. MS: 80389310002. Valid: 1-08-2028	298	90211020	000	6108	UN	132,00	0,700530303	92,47	92,47	11,10	0,00	12,00	0,00
030.1795	TOUCA DESCART SANFONADA C/ELAST BRANCA UN Marca: ANADONA. MS: . Valid: 30-11-2025	41123	62101000	000	6108	UN	1.000,00	0,0532	53,20	53,20	6,38	0,00	12,00	0,00

000655

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000000578420601011596310000240988
BENEFICIARIO:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 08.774.906/0001-75
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.911
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.409,88
VALOR COBRADO	2.409,88

NR.AUTENTICACAO C.DFE.13C.AD9.0BB.6A1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Fatura Detalhada

000656

0000404541 0

LIFE

CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70
Fone: (14) 3402-9700 - SAC: 0800 343 0800
E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão	Vencimento
01/02/2024	20/02/2024

CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

Destinatário:
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70, Williams
Garça / São Paulo CEP: 17402-064

O QUE FOI CONTRATADO	Valores(R$)
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
LOC.EQUIP._4 Telefones IP	0,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 29/12/2023 até 29/01/2024 1/1	3,75

04/03/2024
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

Valor total a pagar: R$ 1.974,30

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

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03452.282001 00138.892179 2 96320000197430**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento
20/02/2024

Beneficiário
LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70

Agência/Código Beneficiário
7652-X / 680-7

Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento
01/02/2024	4045410	DM	N	02/02/2024

Nosso Número
34522820000138892-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor
	17	R$		

(=) Valor Documento
1974,30

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.
Fatura reajustada anualmente.

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

de 01/01/2024 até 31/01/2024

(-)Desconto/Abatimentos

(-)Outras Deduções

(+)Outros Acréscimos

(=)Valor cobrado

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17402-064, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
— Autenticação Mecânica —

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100138892179296320000197430
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.912
NOSSO NUMERO	34522820000138892
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.974,30
VALOR COBRADO	1.974,30
NR.AUTENTICACAO	E.B97.99D.B47.0E9.D4B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recibo do pagador

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.028507 65006.460003 1 96320000285600**

Beneficiário		CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064600**	**20/02/2024**
Pagador **21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**			Nº documento **285065**	Nosso número **09 / 00000285065-9**
Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento **2.856,00**
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 1/2024
AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO
EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.028507 65006.460003 1 96320000285600**

Local de pagamento						Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						**20/02/2024**
Beneficiário **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310**						Agência/Código beneficiário **0046 / 0064600**
Data do documento **19/01/2024**		Nº documento **285065**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **09/02/2024**	Nosso número **09 / 00000285065-9**
Uso do banco	CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.856,00**

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 1/2024
AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO
EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
17400-000 - GARCA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	

ubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5057	ROSY LICERRO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	01/2024	34,00	34,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	2.856,00	2.856,00			
		Total da empresa:	2.856,00	2.856,00			

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000002850765006460003196320000285600
BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES
NOME FANTASIA:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL
CNPJ: 46.087.854/0001-58
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.913
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.856,00
VALOR COBRADO	2.856,00

NR.AUTENTICACAO A.391.E79.FD7.1FC.CFD

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.

RECEBEMOS DE MED CENTER COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 765,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.524.136
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MED CENTER COMERCIAL LTDA

ROD BR 459 KM 99, SN
JD STA EDWIRGES - 37552-484
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 3534491950

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.524.136
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5241 3611 9251 0793

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	131245788699687 - 26/01/2024 08:54:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5259495840034		813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	26/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		08:54:28

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/02/2024
Valor	R$ 765,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0-Por conta do Rem				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV 10, 1126		RIO CLARO		SP	587220280115
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	VOLUME(S)		550664		0,155

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
317100	ALFAEPOETINA 10.000UI/ML AMP 1ML(B)TERMO/ 202305088/FAB.25/05/23/VAL.24/05/25 C/ 20 AP	30012090	2/40	6108	CV AP	1,0000 20,0000	765,0000 38,2500	765,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

30 JAN. 2024
Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: BOLETO - ID 332245875.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H - Pedido: 550664 - Volume M3: 0,000464 - Rota: 10 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br : 0.000464

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO ABC BRASIL S.A.

24690001171050294400138073352866496350000076500
BENEFICIARIO:
MED CENTER COML LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COML LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COML LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.914
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	765,00
VALOR COBRADO	765,00

NR.AUTENTICACAO F.C15.7B4.10E.781.129

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.

000764

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 1.803,11
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL . ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 , BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 , CIDADE: GARÇA , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

NF-e 000001679
SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@ redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001679
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240112965462000122550010000016791000447570

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
135240223552476 31/01/2024 15:27:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000		31/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	15:27:48

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				1.803,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					1.803,11

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3254	ABACATE kg	08044000	040	5929	KG	0,920	4,79	4,41					
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	10,000	9,46	94,64					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	12,345	3,46	42,68					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099360	040	5929	KG	5,195	8,19	42,55					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	20,000	5,39	107,80					
8150	ALMEIRAO mc	07099990	040	5929	UN	7,000	3,99	27,93					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	10,470	5,18	54,25					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	50,815	9,77	496,40					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	5,000	8,07	40,35					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	10,065	6,79	68,34					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	5,160	10,39	53,61					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	13,000	3,50	45,50					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	5,025	11,69	58,74					
14755	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	4,000	11,49	45,96					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	10,000	4,99	49,90					
4701	HORTELA mc	07129090	040	5929	UN	1,000	3,99	3,99					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	30,320	3,45	104,61					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	8,210	2,08	17,09					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	14,740	8,75	128,98					
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	17,935	4,78	85,74					
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	8,595	6,59	56,61					
3216	PEPINO JAPONES kg	07070000	040	5929	KG	2,220	7,39	16,41					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	0,685	10,55	7,23					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	0,585	14,99	8,77					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	6,920	10,77	74,54					
8204	RUCULA mc	07052900	040	5929	UN	4,000	4,99	19,96					

000765

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: 1.803,11 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 - CIDADE: GARÇA - ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

NF-e 000001679
SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000001679
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240112965462000122550010000016791000447570

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135240223552476 31/01/2024 15:27:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
315029067115		12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		31/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000		31/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO		15:27:48

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	2,000	12,49	24,98					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	1,018	20,77	21,14					

Bruno Joaquim

08 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 53º RICMS/SP
Ref. CF-e-SAT: 101 - COO: 49491, 49981, 50664, 51922 / CF-e-SAT: 102 - COO: 6509 / CF-e-SAT: 103 - COO: 5111
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupon fiscal

RESERVADO AO FISCO

Powered by Arius Sistemas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 1.803,11
DEBITO EM: 19/02/2024

==========

DOCUMENTO: 021915
AUTENTICACAO SISBB: A.BB9.755.AD2.8F1.DE0

Recebemos de ACACIO VIASSELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLAMS - GARCA - SP.
Emissão: 06/02/2024 Valor Total: R$ 1.522,25

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.028.724
Série 001

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.028.724
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3524 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0287 2410 0028 7182

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240271221913 06/02/2024 15:30:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	06/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS		17400-000	06/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)98178-2520		

DUPLICATAS

Número : 001	Número : 002	Número : 003
Vencimento : 20/02/2024	Vencimento : 20/03/2024	Vencimento : 20/04/2024
Valor R$: 507,41	Valor R$: 507,42	Valor R$: 507,42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.522,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.522,25**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
299839	ABRAÇADEIRA NYLON 3,6 X 250MM PTO/BCO Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R$4,91 Estadual (18,00%) R$3,96 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	PT	1,00	21,98	0,00	21,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TPJ/AS*BR1	ASTRA ASSENTO SOFT BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$22,25 Estadual (18,00%) R$29,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 38A6BE15-1A88-45D3-888F-7CC7EC461F46	39222000	0500	5405	UN	3,00	55,14	0,00	165,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TPJ/AS*CM2	ASTRA ASSENTO SOFT CARAMELO CLARO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$7,90 Estadual (18,00%) R$10,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 0BFE98F7-FC88-42D1-8D9E-6925F02AB760	39222000	0500	5405	UN	1,00	58,7651	0,00	58,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R$0,78 Estadual (18,00%) R$0,63 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	50,00	0,07	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146985	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R$0,44 Estadual (18,00%) R$0,54 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	SC	40,00	0,0753	0,00	3,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2: NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3: Cred ICMS: 19,03 BC ICMS: 1522,25 Alíq ICMS: 1,25% 4: OBS - TERMO DE FOMENTO 013/2023 5: ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 5: (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)	Matheus Silva Múfalo RG: 57.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/02/2024 15:28:10

HOSPITALAR

FRG Informática



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.028.724
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3524 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0287 2410 0028 7182

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240271221913 06/02/2024 15:30:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
0029087	CADEADO PADO 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$15,49 Estadual (18,00%) R$20,73 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83011000	0500	5405	UN	5,00	23,0327	0,00	115,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
453	CADEADO PADO 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,46 Estadual (18,00%) R$4,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83011000	0500	5405	UN	1,00	25,6851	0,00	25,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0162437	CHAVE PHILLIPS LOYAL P.MAGN ACETATO AZUL 1/8"X 6" Val. Aprox. Tributos: Federal (15,38%) R$1,51 Estadual (18,00%) R$1,76 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82054000	0500	5405	UN	1,00	9,802	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13	DESEMPENADEIRA CORRUGADA PVC 17X30 Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R$3,25 Estadual (18,00%) R$2,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	PC	1,00	14,57	0,00	14,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0129665	DESENGRIPANTE SPRAY ETANIZ 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,87 Estadual (25,00%) R$3,47 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0500	5405	UN	1,00	13,89	0,00	13,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0134090	FERROLHO P/ PORTÃO ZINCADO SILVANA 500-3" Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$6,63 Estadual (18,00%) R$8,87 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83014000	0500	5405	UN	4,00	12,3192	0,00	49,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,67 Estadual (18,00%) R$4,91 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	2,00	13,64	0,00	27,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0037576	MASSA PLASTICA 400 GR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$5,39 Estadual (18,00%) R$7,21 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 01B9FF0E-04EB-4351-A3CA-8088BCD4E048	35061090	0500	5405	UN	2,00	20,04	0,00	40,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135100	PARAFUSO CHIPBOARD 4.0 X 40 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$1,33 Estadual (18,00%) R$1,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181200	0500	5405	PC	50,00	0,18	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0134776	PARAFUSO CHIPBOAR CHATA 5,0X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$2,51 Estadual (18,00%) R$3,06 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181200	0500	5405	UN	50,00	0,34	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20002184	PLASTILIT TE ROSCAVEL DR 1/2" Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,24 Estadual (18,00%) R$1,66 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	UN	2,00	4,60	0,00	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
83	REPACAR REPARO VALVULA DOCOL 1 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$17,93 Estadual (18,00%) R$23,99 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0102	5102	PC	2,00	66,6456	0,00	133,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03001.0520.18	SOPRANO FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$28,26 Estadual (4,14%) R$8,28 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PCA	2,00	99,9878	0,00	199,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03909.0110.12	FECHO PORTAO 141MM ZINC AMARELO BLISTER FCI:A9AE0B14-CB4B-4A74-8C7C-A4150F62B3B2 Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R$12,27 Estadual (18,00%) R$11,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: A9AE0B14-CB4B-4A74-8C7C-A4150F62B3B2	83015000	5500	5405	PC	4,00	15,6944	0,00	62,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.463.106-5

HOSPITALAR



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.028.724
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3524 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0287 2410 0028 7182

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240271221913 06/02/2024 15:30:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
107004	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 12 X 09 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R$4,05 Estadual (18,00%) R$4,97 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	PC	3,00	9,20	0,00	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20591010	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 20 X 10 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,03%) R$7,01 Estadual (18,00%) R$8,99 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 3FD52876-CA7B-4744-B449-299C36454B79	39162000	0500	5405	UN	5,00	9,99	0,00	49,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SDD62C32	STECK DISJUNTOR DIN BIP 32A Val. Aprox. Tributos: Federal (15,19%) R$19,75 Estadual (18,00%) R$23,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	PC	2,00	65,00	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SD63C70	STECK DISJUNTOR DIN TRIP 70A Val. Aprox. Tributos: Federal (15,19%) R$21,27 Estadual (18,00%) R$25,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	1,00	140,0084	0,00	140,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SFT1320	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$8,65 Estadual (4,14%) R$2,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	UN	6,00	10,20	0,00	61,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4450	TERMINAL CAIXA ENTRADA 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0500	5405	PC	3,00	17,22	0,00	51,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3404	TERMINAL TUBOLAR 10 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$2,14 Estadual (4,14%) R$0,63 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	PC	30,00	0,504	0,00	15,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108891	TUBO DUTO 1.1/2" KANAFLEX Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$9,02 Estadual (18,00%) R$12,07 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	MT	14,00	4,788	0,00	67,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG 57.468.476-5

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399824648900000000306607901011196320000050741
BENEFICIARIO:
ACACIO VIASSELI ME
NOME FANTASIA:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.916
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	507,41
VALOR COBRADO	507,41

NR.AUTENTICACAO 8.257.063.70F.5E4.5BC

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1525	15/02/2024	RBAAULKG

GAMA SONIC
Raios-X

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA ME

RUA NOBORU ENDO, 711 - JD ANCHIETA - OURINHOS - SP - 19915-640

CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG:
Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br
Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285

Local de Prestação do Serviço: Garca
Competência: 02/2024 **Data Prestação:** 15/02/2024
Exigibilidade: Exigivel
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Local de Incidência do Serviço: Ourinhos
Simples Nacional: Não
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 - Vila Williams
GARCA - SP - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
E-mail: financeiro.garca@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não
Inscrição Municipal:
Telefone: 14 3407-5066

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SUBSTITUIÇÃO DE TRANSISTOR UNIJUNÇÃO DO TIMER, REVISÃO DO CIRCUITO DE AQUECIMENTO DO FILAMENTO, AJUSTE DO MICRO SWITCH DE AUTORIZAÇÃO DE GRAFIA NO BUCKY VERTICAL E TESTES DE FUNCIONAMENTO.

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇOS EXECUTADOS NO APARELHO DE RAIOS X TOSHIBA KXO 15, CONFORME OS Nº 018/24

VENCIMENTO: 20/02/2024 - R$ 1.252,50
08/03/2024 - R$ 1.252,50
Valor Aprox. Tributos: R$ 452.15 (18.05%) Fonte IBPT

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

HOSPITALAR

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
2.505,00	0,00	2.505,00	3.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	75,15	2.505,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://e-gov.ourinhos.sp.gov.br:8080/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão 15/02/2024	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA ME OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 1525	
Chave RBAAULKG	Local / Data _____ Assinatura _____

GAMA SONIC
Raios-X

GAMA SONIC Comercial Ltda.
Rua Noboru Endo, 711 - Fonefax: 14 99783-1232 - CEP 19915-640 - Ourinhos - SP.
CNPJ: 54.485.875/0001-50 - IE.: 495.031.747.118 - Reg. no CRT SP: 2000092615
www.gama-sonic.com.br **e-mail:** gama-sonic@gama-sonic.com.br

OS : 018/24
Data : 09/02/2024
Cliente : AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Telefone : 14 3407-5066
Cidade : Garça
CEP : 17400-000 - 17402-064
Estado : SP
CNPJ : 45.349.461/0009-60
I.E. : isenta

Equipamento: ***TOSHIBA KXO 15***
Defeito(s) apresentado(s): *Falhas no comando de para início exposições e exposições fracas.*
SERVIÇOS EXECUTADOS: Substituição do transistor unijunção da placa, ajuste do circuito de disparo do filamento, ajuste do micro switch de autorização do gerador no bucky vertical e testes de funcionamento.

"O EQUIPAMENTO FOI ENTREGUE EM CONDIÇÕES NORMAIS DE FUNCIONAMENTO"

Data:...../...../..... Ass.:.....

PEÇAS EMPREGADAS

	QUANT.:	DISCRIMINAÇÃO:	VALOR R$
1 -	01	Transistor unijunção (G5) 2SH20-01	85.00
2 -			
3 -			
4 -			
5 -			

Observações:.....

HORAS APLICADAS E CUSTOS

		V. UNIT. R$	V. TOTAL R$
Datas	: 09/02		
Hs. Viagem	: 3	200.00	600.00
Hs. Serviço	: 3	400.00	1.200.00
Kilômetros	: 200	3.10	620.00
Estadias	:		
Peças empregadas:			85.00
Inserção de ampola:			
Serviços de terceiros:			

Data do faturamento: 14/02/2024 Valor total dos serviços R$ 2.505.00

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691439980106036600000004370011896320000125250
BENEFICIARIO:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.917
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.252,50
VALOR COBRADO	1.252,50
NR.AUTENTICACAO	3.74F.5C4.430.0C1.2EA

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.

000714

RECEBEMOS DE SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

2012499 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.040.373
Série: 001

SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA LTDA

RUA MARTINS DE OLIVEIRA, Nº 69 - QUADRAH LOTE 03 GALPAO01 - PITANGUEIRAS

LAURO DE FREITAS/BA
CEP: 42701-840 FONE/FAX: (71) 4042-1432

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
1 - 0 - ENTRADA / 1 - SAÍDA
Nº: 000.040.373
SÉRIE: 001
PÁGINA 1/1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA A CONSUMIDOR FINAL			2924 0140 9489 6800 0169 5500 1000 0403 7313 1769 2368
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
176905817		40.948.968/0001-69	129241148677182 22/01/2024 16:35:34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
2012499 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				45.349.461/0009-60	22/01/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	22/01/2024
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARCA		(71) 9680-0509	SP		16:35

FATURA

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	369,00	21/02/2024						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
369,00	44,28	0,00	0,00	369,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	369,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 (0 ou 3 - Emitente, 2 - Terceiros, 1 ou 4 - Destinatário, 9 - Sem Frete)				48.740.351/0016-41

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PORTO DE PRAIA MOLE, 1656	SERRA	ES	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)			0,050	0,050

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
22177	CARBOFIX PASTA/GEL P/ EEG (ELETROENCEFALOGRAMA) 1KG - CARBOGEL LOTE: 231089 QTDE: 5 VALIDADE: 30/10/2025	30067000	000	6108	FR	5	73,80	369,00	369,00	44,28	12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO:43693 VAL APROX TRIBUTOS R$118,41 (32,09%) FONTE IBPT DIFAL DA UF DESTINO R$22,14 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/01/2024 08:23:47

Target Sistemas - www.targetsistemas.com.br

HOSPITALAR

29 JAN 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080026545054429989270003196330000036900
BENEFICIARIO:
SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA
NOME FANTASIA:
SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA
CNPJ: 40.948.968/0001-69
BENEFICIARIO FINAL:
SENSORIAL SAUDE DISTRIBUIDORA
CNPJ: 40.948.968/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR 2012499
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.918
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	369,00
VALOR COBRADO	369,00

NR.AUTENTICACAO A.13B.F86.071.90D.FFF

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.

embaplás
comercial e distribuidora

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE
Documento Auxiliar da *Nota Fiscal Eletrônica*
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.023.543
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0117 8641 5500 0179 5500 1000 0235 4313 1310 4106
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	**135240150988558 - 22/01/2024 08:42:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**22/01/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**22/01/2024**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**08:40:51**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	21/02/2024
Valor:	R$ 710,60

000716

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	710,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	710,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6808	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/2500 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	CX	6,00	82,50	495,00	0,00	0,00		0,00	
1050	ESPONJA DE ACO LUSTROS C/8 - QLUSTRO	73231000	0500	5.405	UN	10,00	1,81	18,10	0,00	0,00		0,00	
344	SACO PLASTICO PE 10 X 30 X 0,10 - 1KG C/323 UN	39234000	0102	5.102	KG	10,00	18,85	188,50	0,00	0,00		0,00	
784	SABAO EM BARRA UNIC - C/ 05 UN	34011900	0500	5.405	UN	1,00	9,00	9,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

22 JAN. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
PEDIDO : 1367 - colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 257,57

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691444670101938280100804740017196330000071060
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.919
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	710,60
VALOR COBRADO	710,60

NR.AUTENTICACAO C.7EC.492.C00.60C.190

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.

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 - (19)35225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1820499 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0167 7291 7800 0491 5500 1001 8204 9915 9273 6986

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240175210648 24/01/2024 19:37:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		24/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1820499/1	21/02/2024	1.134,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.134,00	204,12	0,00	0,00	1.134,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.134,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,01954	2,394	2,394

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1291964 Q : 1.400,0000 F: 30/06/23 V: 30/06/2025	38221920	700	5102	TI	1.400,00	0,81	1.134,00	1.134,00	204,12	0,00	18,00	0,00

26 JAN. 2024
Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 25/01/2024 Pedido: 2718701 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2718701 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 04/05/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

000713

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101326764170896330000113400
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.920
NOSSO NUMERO	17115360001326764
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.134,00
VALOR COBRADO	1.134,00
NR.AUTENTICACAO	9.A33.B56.5AA.B93.DAA

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.

0007_0

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000345601 SÉRIE 1

Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000345601
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0158 4266 2800 0133 5500 1000 3456 0114 7835 5060

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135240153121995 22/01/2024 11:25:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB	CNPJ
112068380115		58.426.628/0001-33

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		22/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	14988017499	SP			

FATURA

001 21/02/2024 2.350,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.350,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0-EMITENTE				44.914.992/0013-71

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALEXANDRE COLARES	SAO PAULO	SP	112782533118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			5,225	4,425

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	B.C.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): JAN24700100043800 - Validade: 01/01/2027	90189099	040	5101	UN	50,0000	23,00000000	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN) Lote(S): JAN24700200043000 - Validade: 01/01/2027	90189099	040	5101	UN	50,0000	24,00000000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

29 JAN. 2024
HOSPITALAR
Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Etivan Francis... 08 ...
Frota: 73214
Cód. TMS: 73
Cód. COL: 992

Visit us...

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
94911827			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135240153121995 PEDIDO VIA E-MAIL ORC. 067641 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30 04 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARCA - SP *** Pedido de Venda: 536853 *** Cotacao Numero: G2091	

powered by TOTVS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190624475085673347700001526110896330000235000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.921
NOSSO NUMERO	6244508567
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.350,00
VALOR COBRADO	2.350,00

NR.AUTENTICACAO 3.65C.E4B.70B.C90.674

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.

embaplás

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº.: 000.023.549
Série: 1
Folha 1/1

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

CHAVE DE ACESSO
3524 0117 8641 5500 0179 5500 1000 0235 4915 0990 2750

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria	135240160244794 - 23/01/2024 08:20:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	23/01/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		08:18:46

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento:	Valor:
001	22/02/2024	R$ 188,50

0307.2

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
352	SACO PLASTICO PE 20 X 30 X 0,6 - 1KG C/265 UN	39234000	0102	5.102	KG	10,00	18,85	188,50	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 JAN. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO : 1367 - colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 61,79	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600006860019796340000018850
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.922
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	188,50
VALOR COBRADO	188,50

NR.AUTENTICACAO A.455.A8F.295.F94.D97

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.

NOTA FISCAL Nº 00110507 SÉRIE 31

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000110507
SÉRIE 31 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0260 6192 0200 5700 5503 1000 1105 0717 1155 1123

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda producao do estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135240241590894 / 02.02.2024 - 14:00:47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	02.02.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		23.02.2024	211,25			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
211,25	38,03	0,00	0,00	204,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
6,82	0,00	0,00	0,00	0,00	211,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF5A07	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Cilindro			36,320 KG	3,920 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BPC00001305	UNID 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2,2 (5,1) 15 OXIGENIO MED CIL 5L IM3 200BAR AL	2804.40.00	000	5101	M3	4,000	51,107500	204,43	211,25			38,03	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Telefone de atendimento ao cliente: 0800 725 4634. Caso esta NF seja de livre troca de cilindros, utilize a mesma para entrada dos cilindros vazios. IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996.
Codigo do Cliente: 0100015210 . Valor total dos impostos: R$ 57,58 , conforme cláusulas 2ª e 3ª do Ajuste Sinief 07/2013. Remessa: 2004725123 .
Lotes dos produtos: BPCEAAAGXS = 4,000 CIL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.[illegible]

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080443418293980466910009596350000021125
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.923
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	211,25
VALOR COBRADO	211,25

==========

NR.AUTENTICACAO 7.0EA.D01.F85.999.8E6

==========

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.

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/02/2024 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 330,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.369
Série 001

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA

RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS - GARCA - SP - CEP: 17400-084
Fone: (14)99108-3860

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.001.369
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0245 8256 6100 0194 5500 1000 0013 6910 0005 6705

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA / PREST.SERVICO	**135240286523246 08/02/2024 08:57:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315118041119		45.825.661/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	WILLIANS		17400-084	08/02/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			08:45:45

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 5670 - Valor Original: R$ 330,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 330,00

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 23/02/2024 Valor : R$ 330,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	330,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
0000000100243	AGUA MINERAL H2O VITTA - 20 L	22011000	060	5405	un	30	11,00	0,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tabela IBPT fora da vigencia Notinhas de consumo do hospital : Consumo no periodo de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca	

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/02/2024 08:57:21

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

19790000058233533864482760684595396350000033000
BENEFICIARIO:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
NOME FANTASIA:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
CNPJ: 45.825.661/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
NOVA GARCA COMERCIO DE GAS
CNPJ: 45.825.661/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.924
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	330,00
VALOR COBRADO	330,00

NR.AUTENTICACAO F.4EE.05E.282.A26.213

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.

RECEBEMOS DE ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-E INDICADA AO LADO.
Emissão: 24/01/2024 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) Valor Total: 531,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.061.173 Série 001
	0007.8	

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

ILUMINA

A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO,
1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA -
GARCA - SP - CEP: 17404-248
Fone: (14)3471-1230

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.061.173
SÉRIE 001
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0117 5282 1800 0116 5500 1000 0611 7311 0883 8700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUTO COM ST	**135240172763309 24/01/2024 14:31:43**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315039499115		17.528.218/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)			45.349.461/0009-60	24/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	WILLIANS	17400-000		24/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)99749-1508		14:31:44

FATURA

DADOS DA FATURA

Número	61173
Valor Original	R$ 531,00
Valor Desconto	R$ 0,00
ValorLíquido	R$ 531,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	23/02/2024
Valor	R$ 531,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	531,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	531,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
36280	DISJUNTOR DIN UNIP 32A WEG Trib Aprox: R$ 16,86 Federal R$ 20,03 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F	85362000	0500	5405	UNI	7,00	15,90	0,00	111,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31998	DISJUNTOR DIN UNIP 20 A WEG Trib Aprox: R$ 7,68 Federal R$ 9,13 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F	85362000	0500	5405	PEC	3,00	16,90	0,00	50,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36166	DISJUNTOR DIN UNIP 25A WEG Trib Aprox: R$ 4,82 Federal R$ 5,72 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F	85362000	0500	5405	UNI	2,00	15,90	0,00	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36307	DISJUNTOR DIN UNIP 40A WEG Trib Aprox: R$ 10,41 Federal R$ 12,37 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F	85362000	0500	5405	UNI	3,00	22,90	0,00	68,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31875	DISJUNTOR DIN UNIP 16 A WEG Trib Aprox: R$ 7,68 Federal R$ 9,13 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F	85362000	0500	5405	PEC	3,00	16,90	0,00	50,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento(s): Boleto Bancario R$531,00, DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NOS TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006. Vendedor: JOAO VITOR DE SOUZA GUEDES Atendimento:BALCAO A PRAZO Trib Aprox: R$ 79,00 Federal R$ 95,58 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F REF PEDIDO(s): 43537 TERMO FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)	Matheus Silva Múfalo RG:37.466.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/01/2024 14:31:53

HOSPITALAR

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO,
1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA -
GARCA - SP - CEP: 17400-248
Fone: (14)3471-1230

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.061.173
SÉRIE 001
FOLHA 2

CHAVE DE ACESSO
3524 0117 5282 1800 0116 5500 1000 0611 7311 0883 8700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUTO COM ST	135240172763309 24/01/2024 14:31:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315039499115		17.528.218/0001-16

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
21238	BARRAMENTO PENTE BIFASICO Trib Aprox: R$ 22,60 Federal R$ 30,24 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F	85444900	0500	5405	PEC	56,00	3,00	0,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31415	STECK BARRAMENTO NEUTRO 11 TERMINAIS Trib Aprox: R$ 8,95 Federal R$ 8,96 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F	85366990	0500	5405	PEC	2,00	24,90	0,00	49,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento(s): Boleto Bancario R$531,00, DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE PI, NOS TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006. Vendedor: JOAO VITOR DE SOUZA GUEDES Atendimento:BALCAO A PRAZO Trib Aprox: R$ 79,00 Federal R$ 95,58 Estadual Fonte: IBPT Versao: 23.2.F REF PEDIDO(s): 43537 TERMO FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)	Matheus Silva Múfalo RG: 37.168.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/01/2024 14:31:53

000750

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860113651500210121820012696350000053100
BENEFICIARIO:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
CNPJ: 17.528.218/0001-16
BENEFICIARIO FINAL:
ILUMINA ELETRICA EIRELI
CNPJ: 17.528.218/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.925
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	531,00
VALOR COBRADO	531,00

NR.AUTENTICACAO E.568.0C4.657.436.150

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.

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI 76
CENTRO
GARCA - SP
CEP: 17400-000
Fone: 3471-0798

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA — 1

Nº 000000981
Serie 001
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0216 6333 9400 0155 5500 1000 0009 8110 1172 6362

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Lanc efetuado em dec

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240234333473 01/02/2024 17:26:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CPF / CNPJ
315037149113		16.633.394/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	01/02/2024 17:21
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**COMPLEMENTO**	
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		HOSPITAL	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**CEP**	**DATA/HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARÇA	(14) 3407-5062	SP		17400-000	01/02/2024 17:21:06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBS	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,31
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**VALOR DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,67	0,00	0,00	12,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem ocorrência de transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7897316801154	ATROPINA COL 1 5ML	30044990	060	5929	UN	1,00	13,31	13,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim
U.T.I.

02 FEV. 2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

)-5: AE2A356B8FB04E8C7680FAA23B154B17. Emitida nos termos da Portaria CAT nº - /2015.. TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREF MUNICIPAL GARCA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

TA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/02/2024 17:26:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP
CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA
CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55
VALOR: R$ 12,64
DEBITO EM: 19/02/2024
==========
DOCUMENTO: 021926
AUTENTICACAO SISBB: B.71C.AF3.0FC.4D8.93C

RECEBEMOS DE FORMULA PAULISTA MANIPULAÇÃO E DROGARIA LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.015.428
SÉRIE: 1

FORMULA PAULISTA MANIPULAÇÃO E DROGARIA LTDA - EPP

RUA CAPITÃO MACEDO, 112 - LOJA 1 - VILA MARIANA, Sao Paulo, SP - CEP: 04021020 - Fone/Fax: 1123710445

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saida [1]
Nº 000.015.428
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 4408 2800 0187 5500 1000 0154 2817 7680 0008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135240136221714 - 19/01/2024 09:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
148947791118		11.440.828/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL- GARÇA/SP			45.349.461/0009-60	19/01/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS,, 70 -	GARÇA		17400-000	
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAIDA
Sao Paulo	1434075062	SP		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	357,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	357,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
26	CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25MG - CAPSULA L76748 V17/01/2025	30049099	0102	5101	UN	650,0000	0,5500	357,50					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

23 JAN. 2024

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 331277941 / VENCIMENTO 30 DIAS / TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070438146633500899510002196330000035750
BENEFICIARIO:
FORMULA PAULISTA MAN DROG LT E
NOME FANTASIA:
FORMULA PAULISTA MAN DROG LT E
CNPJ: 11.440.828/0001-87
BENEFICIARIO FINAL:
FORMULA PAULISTA MAN DROG LT E
CNPJ: 11.440.828/0001-87
PAGADOR:
ASS HOSP BEN DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.927
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	357,50
VALOR COBRADO	357,50

NR.AUTENTICACAO F.FAE.B67.4D0.C1E.7B4

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.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
25199

Código de Verificação de Autenticidade
W08I4LBCN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/02/2024 às 15:47:02

Chave de Acesso
2025979UU48ZP2UB3V7WE19K2BSN2OXF

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.0000	UN	GILVANEIDE SERAFIM SOARES - DOPPLER DE AORTA E ARTERIAS RENAIS	210.0000	R$ 210,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,3905%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 210,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 210,00**	**R$ 7,12**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 210,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$28,24 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$6,93

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **25199** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W08I4LBCN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 216479

HOSPITALAR

Capa de Lote Analítica

Clínica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 35
Convênio: AHBB
Período: 01/01/2024 a 04/01/2024
Protocolo Recebimento

Vencimento:
Data Envio:
Nº Nota:
Data Nota:

Nome Paciente / Matrícula										
Data	**Guia**	**Código**	**Procedimento**	**Qtde**	**Val. Unit.**	**Val. HM**	**Val. CO**	**Val. Filme**	**Val. Mat.**	**Val.**
GILVANEIDE SERAFIM SOARES										
04/01/2024	261	40901394	DOPPLER DE AORTA E ARTERIAS RENAIS	1		210,00	0,00	0,00	0,00	210,00
			Totais:	**1**		**210,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**210,00**

Procedimentos Realizados Página 1

Procedimentos Realizados Lote 1

Total Página 210,00

Total Lote 210,00

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001313022410103731005996320000021000
BENEFICIARIO:
PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS
NOME FANTASIA:
PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS
CNPJ: 14.882.395/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS
CNPJ: 14.882.395/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.928
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	210,00
VALOR COBRADO	210,00

==========
NR.AUTENTICACAO 2.671.EB3.327.B38.94C
==========
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.

000738

Recebemos de ADEMIR DOMINGUES - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 23/01/2024 Dest/Reme: 4622 - ASSOCIACAO HOSP. BENEFICIENTE DO BRASIL Valor Total: 1.900,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.003.827
Série 001

ADEMIR DOMINGUES - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 1047 - FERRAROPOLIS - GARCA - SP
- CEP: 17400-000
Fone: (14)3471-1788

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.003.827
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 5187 2800 0185 5500 1000 0038 2717 4978 3188

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS	135240161297153 23/01/2024 09:57:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315008149118		44.518.728/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4622 - ASSOCIACAO HOSP. BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	WILLIAMS	17402-064		23/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 3827 - Valor Original: R$ 1.900,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.900,00

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 24/01/2024 Valor : R$ 633,33	Número : 002 Vencimento : 23/02/2024 Valor : R$ 633,33	Número : 003 Vencimento : 24/03/2024 Valor : R$ 633,34	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
40	BATERIA TUDOR TFS 95 PHD	85071090	010	5102	UN	2,0000	950,00000	0,00	1.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI E ISS TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNCIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) BANCO BRADESCO - AGENCIA 005 - CONTA Nº 0036628-5	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/01/2024 09:57:08

HOSPITALAR

Fusiontech Sistemas - Visual Contab

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 36.628-5

FAVORECIDO: ADEMIR DOMINGUES
CPF/CNPJ: 44.518.728/0001-85
VALOR: R$ 633,33
DEBITO EM: 19/02/2024

==========

DOCUMENTO: 021929
AUTENTICACAO SISBB: A.F4F.336.4F6.499.BD5

000740

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de fevereiro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2024 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/02/2024	IRPJ	HOSPITAL	R$ 3.686,47
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL	UTI	R$ 1.566,83
20/02/2024	IRPJ	UTI	R$ 505,43
20/02/2024	PIS/COFINS/CSLL	HOSPITAL	R$ 11.435,03
20/02/2024	INSS/FOLHA	UTI	R$ 11.328,20
20/02/2024	IRRF/FOLHA	UTI	R$ 2.472,35
20/02/2024	IRRF/FOLHA	HOSPITAL	R$ 6.326,26
20/02/2024	INSS/FOLHA	HOSPITAL	R$ 41.396,75

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.03.13 11:03:06 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Janeiro/2024	20/02/2024	07.16.24045.2590719-9

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000206533688

Pagar este documento até
20/02/2024

Valor Total do Documento
404.454,08

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	109.406,54			109.406,54
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	225.853,51			225.853,51
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	65,00			65,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024 CNPJ Prestador:40.110.628/0001-64	13.706,00			13.706,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	133,05			133,05
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	266,12			266,12
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	57,65			57,65
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	88,70			88,70
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	17.115,58			17.115,58

85800004044 7 54080385240 2 51071624045 8 25907199112 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800004044 7 | 54080385240 2 | 51071624045 8 | 25907199112 6

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.24045.2590719-9
Pagar até:	20/02/2024
Valor:	404.454,08

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	4.841,79			4.841,79
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	3.157,84			3.157,84
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	14.484,32			14.484,32
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:01/2024 Vencimento:20/02/2024	12.092,10			12.092,10
	Totais	**404.454,08**			**404.454,08**

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3381413201938991
14/03/2024 13:32:09

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/03/2024 -      AUTOATENDIMENTO      - 13.32.06
6790306790          SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85800004044-7   54080385240-2
                   51071624045-8   25907199112-6
Data do pagamento                      20/02/2024
Numero do Documento         07.16.24045.2590719-9
Valor Total                            404.454,08
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  022001
AUTENTICACAO SISBB:         5.D7D.710.2CB.D4F.C33
```

Transação efetuada com sucesso por: JH076537 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	111.686,95	R$	84.312,53
BILAC	R$	6.034,68	R$	1.074,23
GABRIEL	R$	1.596,67	R$	317,18
PIACATU	R$	185,50	R$	30,77
GARÇA HSL	R$	41.396,75	R$	6.326,26
GARÇA MEDIA	R$	45.660,06	R$	12.253,64
GARÇA UTI	R$	11.328,20	R$	2.472,35
ITAPOLIS	R$	7.964,70	R$	2.684,58
TOTAL IMPOSTOS FU	**R$**	**225.853,51**	**R$**	**109.471,54**
TOTAL	**R$**			**335.325,05**

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS		IRRF A RECOLHER	
TABOÃO MISTA	R$	16.955,98	R$	4.846,67
NOTA INSS - TABOÃO	R$	13.706,00	R$	-
ITAPOLIS	R$	720,47	R$	225,00
NOTA INSS - ITAPOLIS	R$	3.185,88	R$	-
GARÇA - MEDIA	R$	6.708,11	R$	2.192,95
GARÇA - HSL	R$	11.435,03	R$	3.686,47
GARÇA - UTI	R$	1.566,83	R$	505,43
GARÇA - PARTICULAR	R$	1.918,88	R$	588,87
BILAC	R$	22,29	R$	7,19
GABRIEL MONTEIRO	R$	218,96	R$	70,63
PIACATU	R$	316,03	R$	101,94
SEDE - RH	R$	149,42		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$**	**56.903,88**	**R$**	**12.225,15**
TOTAL	**R$**			**69.129,03**
TOTAL GERAL:	R$	404.454,08		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	353	18/01/2024	R$ 12.000,00	R$ 78,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	353	18/01/2024	R$ 12.000,00	R$ 360,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	353	18/01/2024	R$ 12.000,00	R$ 120,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	261	12/01/2024	R$ 13.800,00	R$ 89,70	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	261	12/01/2024	R$ 13.800,00	R$ 414,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	261	12/01/2024	R$ 13.800,00	R$ 138,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	69	19/01/2024	R$ 6.000,00	R$ 39,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	69	19/01/2024	R$ 6.000,00	R$ 180,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	69	19/01/2024	R$ 6.000,00	R$ 60,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	463	16/01/2024	R$ 1.200,00	R$ 7,80	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	463	16/01/2024	R$ 1.200,00	R$ 36,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	463	16/01/2024	R$ 1.200,00	R$ 12,00	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8876	02/01/2024	R$ 695,36	R$ 4,52	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8876	02/01/2024	R$ 695,36	R$ 20,86	20/02/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8876	02/01/2024	R$ 695,36	R$ 6,95	20/02/2024	GARCA UTI
					R$ 1.566,83		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	353	18/01/2024	R$ 12.000,00	R$ 180,00	20/02/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	261	12/01/2024	R$ 13.800,00	R$ 207,00	20/02/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	69	19/01/2024	R$ 6.000,00	R$ 90,00	20/02/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	463	16/01/2024	R$ 1.200,00	R$ 18,00	20/02/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SISQUAL	8876	02/01/2024	R$ 695,36	R$ 10,43	20/02/2024	GARCA UTI
					R$ 505,43		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	29599	12/01/2024	R$ 817,42	R$ 24,52	20/02/2024	GARCA UTI
					R$ 24,52		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1103	15/01/2024	R$ 17.850,00	R$ 116,03	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1103	15/01/2024	R$ 17.850,00	R$ 535,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1103	15/01/2024	R$ 17.850,00	R$ 178,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	806	12/01/2024	R$ 14.950,00	R$ 97,18	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	806	12/01/2024	R$ 14.950,00	R$ 448,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	806	12/01/2024	R$ 14.950,00	R$ 149,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	260	12/01/2024	R$ 26.639,34	R$ 173,16	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	260	12/01/2024	R$ 26.639,34	R$ 799,18	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	260	12/01/2024	R$ 26.639,34	R$ 266,39	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	71	19/01/2024	R$ 4.400,00	R$ 28,60	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	71	19/01/2024	R$ 4.400,00	R$ 132,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	71	19/01/2024	R$ 4.400,00	R$ 44,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	211	02/01/2024	R$ 1.629,00	R$ 10,59	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	211	02/01/2024	R$ 1.629,00	R$ 48,87	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	385	12/01/2024	R$ 4.600,00	R$ 29,90	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	385	12/01/2024	R$ 4.600,00	R$ 138,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	385	12/01/2024	R$ 4.600,00	R$ 46,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	1384	17/01/2024	R$ 10.350,00	R$ 67,28	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	1384	17/01/2024	R$ 10.350,00	R$ 310,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	1384	17/01/2024	R$ 10.350,00	R$ 103,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2144	15/01/2024	R$ 20.800,30	R$ 135,20	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2144	15/01/2024	R$ 20.800,30	R$ 624,01	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2144	15/01/2024	R$ 20.800,30	R$ 208,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	70	19/01/2024	R$ 6.000,00	R$ 39,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	70	19/01/2024	R$ 6.000,00	R$ 180,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	70	19/01/2024	R$ 6.000,00	R$ 60,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	218	15/01/2024	R$ 6.200,00	R$ 40,30	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	218	15/01/2024	R$ 6.200,00	R$ 186,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	218	15/01/2024	R$ 6.200,00	R$ 62,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	807	15/01/2024	R$ 2.200,00	R$ 14,30	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	807	15/01/2024	R$ 2.200,00	R$ 66,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	807	15/01/2024	R$ 2.200,00	R$ 22,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	193	15/01/2024	R$ 19.125,00	R$ 191,25	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	193	15/01/2024	R$ 19.125,00	R$ 124,31	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	193	15/01/2024	R$ 19.125,00	R$ 573,75	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	62	15/01/2024	R$ 9.200,00	R$ 59,80	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	62	15/01/2024	R$ 9.200,00	R$ 276,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	62	15/01/2024	R$ 9.200,00	R$ 92,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2145	15/01/2024	R$ 10.500,00	R$ 68,25	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2145	15/01/2024	R$ 10.500,00	R$ 315,00	20/02/2024	HOSPITAL

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2145	15/01/2024	R$ 10.500,00	R$ 105,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1262	15/01/2024	R$ 10.625,00	R$ 69,09	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1262	15/01/2024	R$ 10.625,00	R$ 318,75	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1262	15/01/2024	R$ 10.625,00	R$ 106,25	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	262	12/01/2024	R$ 5.500,00	R$ 35,75	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	262	12/01/2024	R$ 5.500,00	R$ 165,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	262	12/01/2024	R$ 5.500,00	R$ 55,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	187	15/01/2024	R$ 6.050,00	R$ 39,33	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	187	15/01/2024	R$ 6.050,00	R$ 181,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	187	15/01/2024	R$ 6.050,00	R$ 60,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GHLD MEDICOS LTDA	199	12/01/2024	R$ 1.100,00	R$ 7,15	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GHLD MEDICOS LTDA	199	12/01/2024	R$ 1.100,00	R$ 33,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	GHLD MEDICOS LTDA	199	12/01/2024	R$ 1.100,00	R$ 11,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	72	19/01/2024	R$ 300,00	R$ 1,95	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	72	19/01/2024	R$ 300,00	R$ 9,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	72	19/01/2024	R$ 300,00	R$ 3,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2150	22/01/2024	R$ 1.680,00	R$ 10,92	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2150	22/01/2024	R$ 1.680,00	R$ 50,40	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2150	22/01/2024	R$ 1.680,00	R$ 16,80	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	222	23/01/2024	R$ 2.231,25	R$ 14,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	222	23/01/2024	R$ 2.231,25	R$ 66,94	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	222	23/01/2024	R$ 2.231,25	R$ 22,31	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	797	29/01/2024	R$ 350,00	R$ 2,27	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	797	29/01/2024	R$ 350,00	R$ 10,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	797	29/01/2024	R$ 350,00	R$ 3,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1266	22/01/2024	R$ 2.350,00	R$ 15,28	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1266	22/01/2024	R$ 2.350,00	R$ 70,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1266	22/01/2024	R$ 2.350,00	R$ 23,50	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	977	22/01/2024	R$ 3.359,16	R$ 21,83	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	977	22/01/2024	R$ 3.359,16	R$ 100,77	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	977	22/01/2024	R$ 3.359,16	R$ 33,59	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	194	16/01/2024	R$ 500,00	R$ 3,25	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	194	16/01/2024	R$ 500,00	R$ 15,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	194	16/01/2024	R$ 500,00	R$ 5,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1871	22/01/2024	R$ 19.290,00	R$ 125,39	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1871	22/01/2024	R$ 19.290,00	R$ 578,70	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1871	22/01/2024	R$ 19.290,00	R$ 192,90	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	258	12/01/2024	R$ 300,00	R$ 1,95	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	258	12/01/2024	R$ 300,00	R$ 9,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	258	12/01/2024	R$ 300,00	R$ 3,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	209	15/01/2024	R$ 1.600,00	R$ 10,40	20/02/2024	HOSPITAL

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	209	15/01/2024	R$ 1.600,00	R$ 48,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	209	15/01/2024	R$ 1.600,00	R$ 16,00	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	343	23/01/2024	R$ 31.470,20	R$ 204,55	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	343	23/01/2024	R$ 31.470,20	R$ 944,11	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	343	23/01/2024	R$ 31.470,20	R$ 314,70	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	809	22/01/2024	R$ 1.912,50	R$ 12,43	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	809	22/01/2024	R$ 1.912,50	R$ 57,38	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	809	22/01/2024	R$ 1.912,50	R$ 19,13	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8875	02/01/2024	R$ 3.202,33	R$ 20,82	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8875	02/01/2024	R$ 3.202,33	R$ 96,07	20/02/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL	8875	02/01/2024	R$ 3.202,33	R$ 32,02	20/02/2024	HOSPITAL
					R$ 11.435,03		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1103	15/01/2024	R$ 17.850,00	R$ 267,75	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	806	12/01/2024	R$ 14.950,00	R$ 224,25	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	260	12/01/2024	R$ 26.639,34	R$ 399,59	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	71	19/01/2024	R$ 4.400,00	R$ 66,00	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	211	02/01/2024	R$ 1.629,00	R$ 24,44	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	385	12/01/2024	R$ 4.600,00	R$ 69,00	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	1384	17/01/2024	R$ 10.350,00	R$ 155,25	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2144	15/01/2024	R$ 20.800,30	R$ 312,00	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	70	19/01/2024	R$ 6.000,00	R$ 90,00	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	218	15/01/2024	R$ 6.200,00	R$ 93,00	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	807	15/01/2024	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	193	15/01/2024	R$ 19.125,00	R$ 286,88	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	62	15/01/2024	R$ 9.200,00	R$ 138,00	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2145	15/01/2024	R$ 10.500,00	R$ 157,50	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1262	15/01/2024	R$ 10.625,00	R$ 159,38	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	262	12/01/2024	R$ 5.500,00	R$ 82,50	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	187	15/01/2024	R$ 6.050,00	R$ 90,75	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	GHLD MEDICOS LTDA	199	12/01/2024	R$ 1.100,00	R$ 16,50	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	72	19/01/2024	R$ 300,00	R$ 4,50	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	2150	22/01/2024	R$ 1.680,00	R$ 25,20	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	222	23/01/2024	R$ 2.231,25	R$ 33,47	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	797	29/01/2024	R$ 350,00	R$ 5,25	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1266	22/01/2024	R$ 2.350,00	R$ 35,25	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	977	22/01/2024	R$ 3.359,16	R$ 50,39	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1871	22/01/2024	R$ 19.290,00	R$ 289,35	20/02/2024	HOSPITAL

IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	258	12/01/2024	R$ 300,00	R$ 4,50	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	209	15/01/2024	R$ 1.600,00	R$ 24,00	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	343	23/01/2024	R$ 31.470,20	R$ 472,05	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	809	22/01/2024	R$ 1.912,50	R$ 28,69	20/02/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL	8875	02/01/2024	R$ 3.202,33	R$ 48,03	20/02/2024	HOSPITAL
					R$ 3.686,47		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	29598	12/01/2024	R$ 2.640,86	R$ 79,23	20/02/2024	HOSPITAL
					R$ 79,23		

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 3.686,47
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 6.FD8.ABA.A10.03D.C5D

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 1.566,83

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 9.6E2.2F2.049.D42.74A

000752

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 505,43

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 8.FD9.FD1.2F1.43D.BB2

000753

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 11.435,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.E62.356.548.EDA.EE0

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	111.686,95	R$	84.312,53
BILAC	R$	6.034,68	R$	1.074,23
GABRIEL	R$	1.596,67	R$	317,18
PIACATU	R$	185,50	R$	30,77
GARÇA HSL	R$	41.396,75	R$	6.326,26
GARÇA MEDIA	R$	45.660,06	R$	12.253,64
GARÇA UTI	R$	11.328,20	R$	2.472,35
ITAPOLIS	R$	7.964,70	R$	2.684,58
TOTAL IMPOSTOS FU	**R$**	**225.853,51**	**R$**	**109.471,54**
TOTAL	**R$**			**335.325,05**

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL/INSS		IRRF A RECOLHER	
TABOÃO MISTA	R$	16.955,98	R$	4.846,67
NOTA INSS - TABOÃO	R$	13.706,00	R$	-
ITAPOLIS	R$	720,47	R$	225,00
NOTA INSS - ITAPOLIS	R$	3.185,88	R$	-
GARÇA - MEDIA	R$	6.708,11	R$	2.192,95
GARÇA - HSL	R$	11.435,03	R$	3.686,47
GARÇA - UTI	R$	1.566,83	R$	505,43
GARÇA - PARTICULAR	R$	1.918,88	R$	588,87
BILAC	R$	22,29	R$	7,19
GABRIEL MONTEIRO	R$	218,96	R$	70,63
PIACATU	R$	316,03	R$	101,94
SEDE - RH	R$	149,42		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$**	**56.903,88**	**R$**	**12.225,15**
TOTAL	**R$**			**69.129,03**
TOTAL GERAL:	R$	404.454,08		

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:56:52

000755

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2.904,11	0,00	0,00	0,00	8,52	247,31
7086	AILTON FELIX JUNIOR	2.925,72	0,00	0,00	0,00	8,54	249,90
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	4.464,96	0,00	0,00	0,00	9,94	443,91
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.843,52	0,00	0,00	0,00	11,29	496,90
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.856,48	0,00	0,00	0,00	8,46	241,59
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	2.764,85	0,00	0,00	0,00	9,33	230,60
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	2.479,88	0,00	0,00	0,00	8,98	202,00
2526	ELIANA PEREIRA	1.891,72	973,74	0,00	0,00	10,38	264,84
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.864,68	0,00	0,00	0,00	8,47	242,58
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.506,84	0,00	0,00	0,00	8,98	204,43
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.791,36	0,00	0,00	0,00	8,38	233,78
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.856,09	0,00	0,00	0,00	8,46	241,54
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.220,72	0,00	0,00	0,00	9,71	409,71
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	3.644,17	0,00	0,00	0,00	9,22	336,11
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.664,28	0,00	0,00	0,00	10,12	471,81
7765	JOICE BERNARDES	4.416,90	0,00	0,00	0,00	9,90	437,18
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.969,00	0,00	0,00	0,00	8,59	255,09
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.220,72	0,00	0,00	0,00	9,71	409,71
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	3.207,67	0,00	0,00	0,00	8,98	283,73
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2.102,51	0,00	0,00	0,00	10,64	280,06
7015	MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE	5.427,33	0,00	0,00	423,71	10,95	578,64
6193	MARIANA MARCELINO	4.522,33	0,00	0,00	0,00	9,99	451,94
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	4.513,69	0,00	0,00	0,00	9,99	450,73
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	3.011,02	0,00	0,00	0,00	8,64	260,14
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	3.290,71	0,00	0,00	0,00	9,03	293,70
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.930,57	0,00	0,00	0,00	8,55	250,48
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.078,73	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	2.932,03	0,00	0,00	0,00	8,55	250,66
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	6.122,66	0,00	0,00	0,00	11,09	675,98

Empregados:	38	Total:	125.911,75	973,74	0,00	423,71		11.751,91
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total:	38	Total:	125.911,75	973,74	0,00	423,71		11.751,91

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
I	125.911,75	973,74	11.751,91	0,00	0,00	0,00	423,71	0,00	11.328,20

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	20/02/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	11.328,20

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	2.769.EBA.A4D.0BA.B8D

43.349.461/0009-60
Período: 01/01/2024 a 31/01/2024
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:54:51

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/01/2024 a 31/01/2024										
EMPREGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 12/23	2.885,71	249,34	379,18	2	0,00	7,50	158,40	10,89
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 12/23	1.914,04	248,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7086	AILTON FELIX JUNIOR	13o 12/23	18,51	2,22	0,00	0	0,00	7,50	158,40	1,22
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 12/23	964,59	153,67	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	Mensal 12/23	4.451,10	449,06	0,00	0	0,00	22,50	651,73	248,73
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	13o 12/23	7,58	0,91	0,00	0	0,00	15,00	370,40	1,00
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 12/23	567,94	83,27	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.909,08	247,52	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	13o 12/23	4,15	0,50	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,27
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 12/23	1.446,10	1.051,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 12/23	0,00	35,83	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIR	Mensal 12/23	0,00	12,80	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 12/23	1.946,87	252,05	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	13o 12/23	4,11	0,49	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,27
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 12/23	1.271,74	187,33	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 12/23	0,00	19,20	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 12/23	2.043,33	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	13o 12/23	8,88	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 12/23	1.909,80	247,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 12/23	4.213,95	415,86	379,18	2	0,00	15,00	370,40	142,44
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 12/23	1.955,64	253,10	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	13o 12/23	15,66	1,88	0,00	0	0,00	7,50	158,40	1,03
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 12/23	4.420,69	465,80	0,00	0	0,00	22,50	651,73	238,12
7765	JOICE BERNARDES	Mensal 12/23	4.202,32	414,23	0,00	0	0,00	22,50	651,73	200,59
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 12/23	2.235,41	252,06	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 12/23	4.202,32	414,23	0,00	0	0,00	22,50	651,73	200,59
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 12/23	1.358,91	189,03	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7015	MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HAI	Mensal 12/23	4.218,73	416,53	189,59	1	0,00	15,00	370,40	171,49
7015	MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HAI	Férias	5.702,40	624,24	189,59	1	0,00	27,50	884,96	459,40
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 12/23	2.494,64	320,32	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Férias	82,82	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 12/23	3.910,31	394,35	0,00	0	0,00	15,00	370,40	156,99
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	Mensal 12/23	4.512,17	0,00	0,00	0	528,00	22,50	651,73	244,71
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Mensal 12/23	1.873,44	243,24	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	13o 12/23	6,97	0,84	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,46
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 12/23	1.908,98	247,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	13o 12/23	1,60	0,19	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,11

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 12/23		3.910,31	394,35	189,59	1	0,00	15,00	370,40	128,56
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	Mensal 12/23		1.947,45	252,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	13o 12/23		14,19	1,71	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,93
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 12/23		1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 12/23		4.529,68	460,06	0,00	0	0,00	22,50	651,73	263,93
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	13o 12/23		3,23	0,45	0,00	0	0,00	22,50	651,73	0,62
			Total:	88.539,91	10.578,28						2.472,35
Empregados: 50	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	88.539,91	10.578,28	3.602,21					2.472,35

Total Geral:

Empregados: 38	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	88.539,91	10.578,28	3.602,21					2.472,35

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		12/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	12/2023	0,00	114.672,98	0,00	114.672,98	0,00
0588	Mensal	12/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				114.672,98	0,00	114.672,98	0,00

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	20/02/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	2.472,35

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	5.521.5B8.991.4AB.EDC

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/01/2024 a 31/01/2024										
FUNCIONÁRIOS										
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 12/23	1.949,43	252,36	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	13o 12/23	4,77	0,57	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,31
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 12/23	2.171,43	175,62	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Férias	2.864,49	246,79	0,00	0	0,00	7,50	158,40	37,93
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	13o 12/23	1,68	0,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	Mensal 12/23	2.254,34	183,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 12/23	2.003,10	258,80	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	13o 12/23	4,22	0,51	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,28
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	Mensal 12/23	1.536,24	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUE	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUE	Férias	868,41	65,13	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Mensal 12/23	3.910,31	394,35	0,00	0	0,00	15,00	370,40	156,99
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 12/23	3.233,59	328,76	0,00	0	0,00	15,00	370,40	65,32
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS S/	Mensal 12/23	2.233,53	251,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS S/	13o 12/23	12,86	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.847,80	146,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO P/	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 12/23	2.030,38	162,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	13o 12/23	8,63	0,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 12/23	4.233,70	418,62	0,00	0	0,00	22,50	651,73	206,66
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 12/23	1.900,88	151,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.898,36	151,05	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 12/23	6.387,45	720,15	189,59	1	0,00	27,50	884,96	621,41
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Férias	4.142,91	405,91	189,59	1	0,00	15,00	370,40	161,71
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	13o 12/23	174,65	24,45	0,00	0	0,00	27,50	884,96	41,30
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 12/23	3.910,31	394,35	568,77	3	0,00	15,00	370,40	71,68
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 12/23	1.729,74	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	Mensal 12/23	1.948,46	1.301,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	13o 12/23	6,02	0,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST	Mensal 12/23	1.747,50	161,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	Mensal 12/23	1.916,83	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	13o 12/23	7,07	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	Mensal 12/23	3.910,31	394,35	0,00	0	0,00	15,00	370,40	156,99
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.614,38	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Mensal 12/23	0,00	40,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 12/23	2.178,61	200,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	13o 12/23	0,38	0,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	Mensal 12/23	1.543,25	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 12/23	1.865,16	242,25	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	13o 12/23	14,62	1,75	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,97

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ıdigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 12/23	1.951,59	252,62	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	13o 12/23	23,02	2,76	0,00	0	0,00	7,50	158,40	1,52
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 12/23	1.196,11	178,12	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	13o 12/23	12,84	1,15	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,88
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	Mensal 12/23	1.828,02	144,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 12/23	0,00	19,22	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7110	CLELIA MARIA DE SOUZA	Mensal 12/23	1.866,58	148,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 12/23	2.233,01	205,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	13o 12/23	6,61	0,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3005	DANIELE VIEIRA	Mensal 12/23	811,34	40,21	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	Mensal 12/23	4.188,45	433,29	0,00	0	0,00	22,50	651,73	193,18
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	13o 12/23	2,42	0,33	0,00	0	0,00	22,50	651,73	0,47
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 12/23	1.847,80	146,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7135	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	Rescisão	1.649,00	128,61	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S	Mensal 12/23	366,74	34,32	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 12/23	1.943,41	251,64	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	13o 12/23	8,42	1,01	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,56
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 12/23	1.866,58	148,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 12/23	3.098,24	341,14	0,00	0	0,00	7,50	158,40	48,38
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 12/23	0,00	14,91	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 12/23	1.478,24	118,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Férias	15,30	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 12/23	1.964,79	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABF	Mensal 12/23	2.338,41	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 12/23	2.279,83	185,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 12/23	1.170,65	103,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Férias	32,44	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 12/23	2.102,92	169,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	13o 12/23	10,36	0,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 12/23	4.819,83	521,68	189,59	1	0,00	22,50	651,73	272,70
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	13o 12/23	4,06	0,57	0,00	0	0,00	22,50	651,73	0,79
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 12/23	2.281,76	185,55	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 12/23	2.012,46	259,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	13o 12/23	10,73	1,29	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,71
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 12/23	1.906,81	247,24	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	13o 12/23	1,18	0,14	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,08
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AM	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7800	FERNANDA DE OLIVEIRA	Mensal 12/23	1.601,43	124,32	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Mensal 12/23	1.939,30	238,14	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	13o 12/23	20,30	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Mensal 12/23	2.558,10	210,42	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	13o 12/23	4,87	0,44	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 12/23	1.774,91	164,25	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Mensal 12/23	3.937,89	377,21	0,00	0	0,00	15,00	370,40	163,70

PJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/01/2024 a 31/01/2024
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:53:27

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	Mensal 12/23	2.175,66	279,51	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	13o 12/23	20,64	1,85	0,00	0	0,00	7,50	158,40	1,41
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 12/23	2.111,80	170,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 12/23	0,00	29,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 12/23	2.143,45	173,11	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 12/23	1.478,24	118,57	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Férias	15,23	0,00	75,84	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 12/23	4.027,93	389,81	0,00	0	0,00	15,00	370,40	175,32
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 12/23	3.847,97	364,81	0,00	0	0,00	15,00	370,40	152,07
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 12/23	2.163,65	174,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	13o 12/23	2,35	0,22	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 12/23	1.584,07	127,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Férias	13,11	0,00	31,60	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 12/23	1.847,80	146,50	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 12/23	1.989,73	257,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	13o 12/23	35,05	3,15	0,00	0	0,00	7,50	158,40	2,39
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.774,91	164,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 12/23	2.003,10	258,80	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	13o 12/23	4,22	0,51	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,28
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 12/23	123,19	16,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Férias	72,42	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	Mensal 12/23	2.010,21	161,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	13o 12/23	0,36	0,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 12/23	0,00	92,64	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Férias	55,69	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	13o 12/23	37,98	3,42	0,00	0	0,00	7,50	158,40	2,60
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 12/23	4.240,82	440,62	379,18	2	0,00	15,00	370,40	142,75
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 12/23	3.953,69	0,00	0,00	0	528,00	15,00	370,40	143,45
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 12/23	2.150,85	173,77	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S	Mensal 12/23	1.909,89	247,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S	13o 12/23	2,24	0,27	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,15
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 12/23	1.489,20	200,76	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	Mensal 12/23	1.595,73	148,13	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 12/23	2.563,40	210,90	0,00	0	0,00	7,50	158,40	18,04
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 12/23	2.006,31	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 12/23	1.900,88	151,27	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 12/23	4.709,15	485,40	189,59	1	0,00	22,50	651,73	255,96
5539	LILIANE SANTOS AGUIRRA	Mensal 12/23	2.130,58	171,95	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 12/23	5.007,95	527,23	189,59	1	0,00	22,50	651,73	313,77
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	13o 12/23	12,48	1,75	0,00	0	0,00	22,50	651,73	2,42
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Mensal 12/23	956,01	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 12/23	1.750,80	141,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Férias	18,32	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 12/23	0,00	12,67	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Mensal 12/23	1.713,80	224,08	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	Mensal 12/23	1.398,92	192,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 12/23	2.075,42	166,98	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 12/23	2.167,57	199,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	13o 12/23	30,99	2,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	Mensal 12/23	3.630,90	0,00	0,00	0	528,00	15,00	370,40	95,04
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 12/23	1.886,86	150,01	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 12/23	2.077,85	167,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 12/23	1.877,30	243,70	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	13o 12/23	5,03	0,00	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,37
7821	MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO	Rescisão	1.255,92	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 12/23	1.434,06	136,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMC	Mensal 12/23	0,00	14,96	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAI	Mensal 12/23	3.552,05	329,30	0,00	0	0,00	15,00	370,40	113,01
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 12/23	1.682,14	137,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4535	MARIANE GOMES LOPES	Férias	10,86	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 12/23	2.077,85	167,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 12/23	4.689,07	482,37	189,59	1	0,00	22,50	651,73	252,12
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	13o 12/23	9,85	1,38	0,00	0	0,00	22,50	651,73	1,91
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 12/23	4.435,23	446,84	0,00	0	0,00	22,50	651,73	245,66
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 12/23	4.147,93	406,83	0,00	0	0,00	15,00	370,40	190,77
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 12/23	4.754,86	512,59	0,00	0	0,00	22,50	651,73	302,78
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	13o 12/23	61,20	8,57	0,00	0	0,00	22,50	651,73	11,84
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 12/23	2.487,74	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZA	Mensal 12/23	4.057,45	393,95	189,59	1	0,00	15,00	370,40	150,69
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZA	13o 12/23	11,24	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 12/23	1.774,91	164,25	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 12/23	0,00	39,98	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 12/23	1.847,80	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 12/23	4.612,67	471,89	0,00	0	0,00	22,50	651,73	279,95
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 12/23	2.712,00	228,49	0,00	0	0,00	7,50	158,40	27,86
7041	PATRICIA PORFIRIO	13o 12/23	10,33	1,24	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,69
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
6090	PAULO CICERO BATISTA	Mensal 12/23	4.754,86	512,59	0,00	0	0,00	22,50	651,73	302,78
6090	PAULO CICERO BATISTA	13o 12/23	10,03	1,41	0,00	0	0,00	22,50	651,73	1,94
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	Mensal 12/23	1.878,38	149,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	Férias	1.252,25	93,91	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 12/23	3.172,43	283,74	0,00	0	0,00	15,00	370,40	62,90

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Mensal 12/23	1.525,43	204,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	13o 12/23	4,59	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 12/23	1.925,35	249,47	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	13o 12/23	14,63	1,75	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,97
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	Mensal 12/23	3.190,61	394,35	0,00	0	0,00	7,50	158,40	51,32
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 12/23	2.030,27	262,06	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	13o 12/23	12,17	1,46	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,81
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 12/23	2.924,70	254,01	189,59	1	0,00	7,50	158,40	27,68
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 12/23	2.312,23	188,30	0,00	0	0,00	7,50	158,40	0,00
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	13o 12/23	7,25	0,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 12/23	186,66	21,03	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Férias	69,33	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 12/23	1.869,98	242,82	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.866,58	148,19	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 12/23	1.866,58	148,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 12/23	138,52	19,86	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Férias	81,37	0,00	353,90	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 12/23	1.879,46	243,96	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	13o 12/23	16,07	1,93	0,00	0	0,00	7,50	158,40	1,06
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	Mensal 12/23	2.077,85	167,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5057	ROSY LICERRO	Mensal 12/23	2.077,85	167,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 12/23	1.878,16	243,81	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 12/23	2.710,73	228,34	0,00	0	0,00	7,50	158,40	27,78
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 12/23	1.630,84	126,97	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Férias	1.087,23	81,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 12/23	964,59	153,67	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 12/23	1.935,75	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	13o 12/23	25,68	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	Mensal 12/23	1.622,92	150,57	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	Mensal 12/23	1.951,08	155,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 12/23	0,00	10,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	Mensal 12/23	1.554,47	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Mensal 12/23	585,32	51,92	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Férias	56,77	0,00	132,71	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	Mensal 12/23	5.031,39	530,30	189,59	1	0,00	22,50	651,73	318,36
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 12/23	1.628,78	0,00	0,00	0	528,00	0,00	0,00	0,00
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 12/23	3.910,31	394,35	189,59	1	0,00	15,00	370,40	128,56
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 12/23	4.048,36	413,68	0,00	0	0,00	15,00	370,40	174,80
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	Mensal 12/23	2.233,01	205,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	13o 12/23	19,74	1,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 12/23	3.927,22	0,00	0,00	0	528,00	15,00	370,40	139,48
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Mensal 12/23	1.446,10	196,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 12/23	1.774,91	164,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

)J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 16/02/2024
'odo: 01/01/2024 a 31/01/2024 Horas: 10:53:27
)artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

)digo	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 12/23		2.388,04	195,12	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	13o 12/23		6,35	0,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
			Total:	368.816,20	35.076,09						6.326,26
ITRIBUINTES											
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA	RPA 15/01/24		100,00	20,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
			Total:	100,00	20,00						0,00
)regados:	230 Estagiários:	0 Contribuintes:	1 Total:	368.916,20	35.096,09	18.415,51					6.326,26
al Geral:											
)regados:	170 Estagiários:	0 Contribuintes:	1 Total:	368.916,20	35.096,09	18.415,51					6.326,26

Resumo Geral IRRF

ód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		12/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	12/2023	0,00	114.672,98	0,00	114.672,98	0,00
0588	Mensal	12/2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				114.672,98	0,00	114.672,98	0,00

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 6.326,26

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 7.7DA.2F6.78D.EFA.5F4

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:52:13

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

digo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
REGADOS							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.891,76	0,00	0,00	0,00	8,50	245,82
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	3.234,63	0,00	0,00	0,00	8,98	286,97
8411	ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.793,71	0,00	0,00	0,00	8,62	234,06
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2.254,34	0,00	0,00	0,00	8,06	181,71
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.982,97	0,00	0,00	0,00	8,61	256,77
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	2.189,58	0,00	0,00	0,00	8,03	175,88
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	2.991,07	0,00	0,00	0,00	8,62	257,74
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	2.937,70	0,00	0,00	0,00	8,56	251,34
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	3.234,63	0,00	0,00	0,00	8,98	286,97
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.252,10	0,00	0,00	0,00	9,74	414,10
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	2.537,72	0,00	0,00	0,00	8,22	207,21
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5063	APARECIDA DOS SANTOS	1.916,76	0,00	0,00	0,00	7,89	151,32
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	7.474,58	0,00	0,00	0,00	11,58	865,25
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	2.893,79	0,00	0,00	0,00	8,50	246,07
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	2.063,47	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	712,54	0,00	0,00	0,00	7,50	53,44
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	5.526,27	0,00	0,00	0,00	10,86	592,49
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1.614,38	0,00	0,00	0,00	7,69	124,11
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.886,67	0,00	0,00	0,00	9,42	245,21
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.508,08	0,00	0,00	0,00	8,16	204,54
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.890,79	0,00	0,00	0,00	8,50	245,71
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.971,09	0,00	0,00	0,00	8,59	255,34
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.658,86	0,00	0,00	0,00	8,20	218,11
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.495,67	0,00	0,00	0,00	8,87	203,43
7110	CLELIA MARIA DE SOUZA	1.884,99	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	1.894,95	0,00	0,00	0,00	7,88	149,36
3005	DANIELE VIEIRA	2.298,22	0,00	0,00	0,00	8,08	185,65
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	4.078,75	0,00	0,00	0,00	9,56	389,84
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	2.467,53	0,00	0,00	0,00	8,20	200,89
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	4.028,91	0,00	0,00	0,00	10,85	382,86
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.892,10	0,00	0,00	0,00	8,50	245,87
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	1.884,98	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4.491,17	0,00	0,00	0,00	9,97	447,57
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.158,22	0,00	0,00	0,00	8,75	173,05
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.285,28	0,00	0,00	0,00	8,07	184,49
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.338,41	0,00	0,00	0,00	8,09	189,27
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.298,23	0,00	0,00	0,00	8,08	185,66
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.035,13	0,00	0,00	0,00	7,96	161,98
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.121,25	0,00	0,00	0,00	8,00	169,73
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.534,71	0,00	0,00	0,00	10,00	453,67
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.281,76	0,00	0,00	0,00	8,07	184,17
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.869,58	0,00	0,00	0,00	8,47	243,16
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.770,94	0,00	0,00	0,00	8,35	231,33
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7800	FERNANDA DE OLIVEIRA	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	2.695,66	0,00	0,00	0,00	8,25	222,29
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.304,23	0,00	0,00	0,00	8,08	186,20
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.063,49	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	2.810,60	0,00	0,00	0,00	8,40	236,09
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.148,60	0,00	0,00	0,00	8,01	172,19
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2.822,75	0,00	0,00	0,00	9,40	237,54
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.224,51	0,00	0,00	0,00	8,05	179,02

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:52:13

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	2.363,86	0,00	0,00	0,00	8,17	191,56
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	3.207,67	0,00	0,00	0,00	8,98	283,73
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	4.046,33	0,00	0,00	0,00	9,52	385,30
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4.280,67	0,00	0,00	0,00	9,77	418,10
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.438,55	0,00	0,00	0,00	8,13	198,28
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.857,89	0,00	0,00	0,00	8,46	241,76
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.063,47	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.982,97	0,00	0,00	0,00	8,61	256,77
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1.910,40	0,00	0,00	0,00	8,18	150,75
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1.905,26	0,00	0,00	0,00	7,89	150,29
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	2.519,21	0,00	0,00	0,00	9,04	205,54
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.767,23	0,00	0,00	0,00	10,20	486,22
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
2623	LAERTE FERNANDES	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.975,36	0,00	0,00	0,00	8,60	255,86
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.467,55	0,00	0,00	0,00	8,14	200,89
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	2.011,20	0,00	0,00	0,00	7,95	159,82
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.600,21	0,00	0,00	0,00	8,19	212,83
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	1.919,28	0,00	0,00	0,00	7,90	151,55
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	5.303,34	0,00	0,00	0,00	10,58	561,28
5539	LILIANE SANTOS AGUIRRA	2.167,38	0,00	0,00	0,00	8,02	173,88
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	5.024,59	0,00	0,00	0,00	10,39	522,25
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	1.687,08	0,00	0,00	0,00	7,74	130,65
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.475,72	0,00	0,00	0,00	8,14	201,63
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.498,02	0,00	0,00	0,00	9,22	203,64
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	3.812,63	0,00	0,00	0,00	9,35	356,33
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	10,66	319,69
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.093,82	0,00	0,00	0,00	7,99	167,26
2649	LUIZ DA SILVA	2.525,70	0,00	0,00	0,00	8,16	206,13
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	3.234,63	0,00	0,00	0,00	8,98	286,97
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	2.924,04	0,00	0,00	0,00	9,09	249,70
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	3.630,90	0,00	0,00	0,00	9,21	334,52
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1.905,26	0,00	0,00	0,00	7,89	150,29
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.068,01	0,00	0,00	0,00	7,98	164,94
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	3.074,43	0,00	0,00	0,00	8,71	267,75
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.132,27	0,00	0,00	0,00	8,44	170,72
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	3.570,45	0,00	0,00	0,00	9,17	327,27
4535	MARIANE GOMES LOPES	1.960,07	0,00	0,00	0,00	7,92	155,22
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.689,07	0,00	0,00	0,00	10,14	475,28
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4.453,63	0,00	0,00	0,00	9,93	442,32
2505	MELISSA MANARESI BASSO	4.167,85	0,00	0,00	0,00	9,65	402,31
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	5.697,46	0,00	0,00	0,00	10,82	616,46
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.116,64	0,00	0,00	0,00	9,60	395,14
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.784,73	0,00	0,00	0,00	9,37	232,98
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	1.126,35	0,00	0,00	0,00	7,50	84,47
7838	PATRICIA ALVES	1.866,20	0,00	0,00	0,00	7,86	146,77
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5.034,76	0,00	0,00	0,00	10,40	523,68
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.714,84	0,00	0,00	0,00	8,27	224,59
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6090	PAULO CICERO BATISTA	4.861,86	0,00	0,00	0,00	10,27	499,47
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	2.212,91	0,00	0,00	0,00	8,04	177,98
5510	PEDRO MANTUANI	3.209,22	0,00	0,00	0,00	8,85	283,92
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	3.207,67	0,00	0,00	0,00	8,98	283,73

PJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2024

Emissão: 16/02/2024
Horas: 10:52:13

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

· 033763

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
REGADOS							
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	3.074,95	0,00	0,00	0,00	8,71	267,81
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2.875,30	0,00	0,00	0,00	8,48	243,85
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.990,40	0,00	0,00	0,00	8,62	257,66
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.924,70	0,00	0,00	0,00	8,54	249,78
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.234,51	0,00	0,00	0,00	8,05	179,92
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1.947,82	0,00	0,00	0,00	8,18	154,12
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.892,00	0,00	0,00	0,00	8,50	245,85
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1.884,98	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1.884,98	0,00	0,00	0,00	7,88	148,46
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.133,42	0,00	0,00	0,00	8,39	170,82
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	2.961,38	0,00	0,00	0,00	8,58	254,18
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
5057	ROSY LICERRO	2.096,25	0,00	0,00	0,00	7,99	167,48
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	3.031,10	0,00	0,00	0,00	8,66	262,55
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	2.710,73	0,00	0,00	0,00	8,27	224,10
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	1.902,65	0,00	0,00	0,00	7,89	150,05
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	3.023,00	0,00	0,00	0,00	8,65	261,57
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	2.063,49	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	1.865,93	0,00	0,00	0,00	7,86	146,75
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2.109,35	0,00	0,00	0,00	8,44	168,66
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7098	TATIANA LEMES	2.166,42	0,00	0,00	0,00	8,21	173,79
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	5.031,39	0,00	0,00	0,00	10,40	523,21
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	2.358,56	0,00	0,00	0,00	8,10	191,09
8431	UELLINTON DANTAS NORMANDIA	437,53	0,00	0,00	0,00	7,50	32,81
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.422,07	0,00	0,00	0,00	8,13	196,80
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2.063,48	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
TRIBUINTES							
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA	100,00	0,00	0,00	0,00	20,00	20,00
	Empregados: 173	Total: 472.705,81	0,00	0,00	0,00		41.376,75
	Contribuintes: 1	Total: 100,00	0,00	0,00	0,00		20,00
	Total: 174	Total: 472.805,81	0,00	0,00	0,00		41.396,75

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
ıl	472.805,81	0,00	41.396,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.396,75

20/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:21
306203062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 41.396,75

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 5.ABB.2A8.F9B.5EE.261

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
209.48803.59-7	ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA BRASIL, 217				CENTRO (JAFA)
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.409-018	12085000000 - 00218 / SF	297.163.718-29
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
08/12/1977	OLIVIA IVO DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.866,20	01/01/2024		14/02/2024	PD0 Cód. Saque: 04
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 739,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 122,37	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 155,51	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 155,51	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 51,84
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.224,34**

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$ 60,65	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 11,66
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (FALTAS (DIAS))	R$ 52,79
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 125,10**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.099,24**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 209.48803.59-7	11 Nome ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS			
17 CTPS (nº, série, UF) 12085000000 - 00218 / :	18 CPF 297.163.718-29	19 Data de Nascimento 08/12/1977	20 Nome da Mãe OLIVIA IVO DOS SANTOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 01/01/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/02/2024	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

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

_____/_____/_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 12 de 03 de 2024

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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).

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 297.163.718-29
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.908-X
DATA DO PAGAMENTO: 22/02/2024
VALOR: 1.099,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5DB.FBC.047.812.724

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.90933.66-5	CLELIA MARIA DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JOAQUIM GOMES, 90				FREI A DI FALCO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.401-134	0063528 - 00173 / SP	190.988.288-76
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
03/04/1969	CLEUZA DE PAULA SOUZA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.884,99	14/11/2022	15/01/2024	14/02/2024	SJ2 Cód. Saque: 01

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 747,87	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 131,79	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 157,08	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 471,25	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 14/11/2022 a 13/11/2023	R$ 1.884,98	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 785,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.178,38**

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$ 65,97	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 11,78
114.1 IRRF	R$ 21,83	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		-
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 99,58**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.078,80**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 124.90933.66-5	11 Nome CLELIA MARIA DE SOUZA			
17 CTPS (nº, série, UF) 0063528 - 00173 / SP	18 CPF 190.988.288-76	19 Data de Nascimento 03/04/1969	20 Nome da Mãe CLEUZA DE PAULA SOUZA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 14/11/2022	25 Data do Aviso Prévio 15/01/2024	26 Data de Afastamento 14/02/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

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

Garça, SP. 23 de fevereiro de 2024.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 0063528 Série 0173-SP

1ª 2ª via

elélia maria de souza

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Clélia Maria de Souza

Loc. Nasc. Garça Est. SP Data 03/04/69

Filiação Angelo Orozimbo de Souza e Cleuza de Paula Souza

Doc. Nº R.G. 36.934.801-L

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ...../...../..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 23/04/2002 DRT P.A. Garça - SP

Paschoal P. Brandão

Assinatura do Funcionário

Paschoal P. Brandão
RG 12.331.261
PLT - Garça/SP

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Nascimento .....

Doc. .....

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000
Município: GARCA UF: SP
Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado: CLELIA MARIA DE SOUZA
Cargo: AUX DE LAVANDERIA
CBO: 516345
Admissão: 14 de Novembro de 2022
Registro: 7110
Salário: R$ 1.493,32 (um mil quatrocentos e noventa e três reais e trinta e dois centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 14 de fevereiro de 2024

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLELIA MARIA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 190.988.288-76
AGENCIA: 0290 CONTA: 112.959-7
DATA DO PAGAMENTO: 22/02/2024
VALOR: 4.078,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.AC9.EE0.191.5D5.166

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
160.99796.41-0	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JOSE MENDES ESPINHA, 76				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ALVARO DE CARVALHO	SP	17.410-506	013420 - 0433 / SP	468.516.418-01
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
27/05/1999	JOSEFINA PEIA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.078,75	26/01/2022	16/01/2024	15/02/2024	SJ2 Cód. Saque: 01

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.898,17	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 141,20	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 679,79	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 339,89	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 26/01/2023 a 25/01/2024	R$ 4.289,71	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.543,20
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 8.891,96**

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$ 162,36	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 50,98
114.1 IRRF	R$ 451,69	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 34,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 699,03**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 8.192,93**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 160.99796.41-0	11 Nome DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO			
17 CTPS (nº, série, UF) 013420 - 0433 / SP	18 CPF 468.516.418-01	19 Data de Nascimento 27/05/1999	20 Nome da Mãe JOSEFINA PEIA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 26/01/2022	25 Data do Aviso Prévio 16/01/2024	26 Data de Afastamento 15/02/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça / SP, 28 de Fevereiro de 2024.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO
CPF/CNPJ: 468.516.418-01
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.260-X
DATA DO PAGAMENTO: 22/02/2024
VALOR: 8.192,93
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.CA3.B37.0B9.8CE.878

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
164.26826.13-9	LILIANE SANTOS AGUIRRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua PAULO GUILHERME, 150 - CASA				JD SAO LUCAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-358	55368 - 269 / SP	393.636.698-58
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
03/10/1983	DIVINA MARTINS BAIA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.167,38	12/01/2022	16/01/2024	15/02/2024	SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 801,29	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 282,40	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 361,23	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 180,62	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 12/01/2023 a 11/01/2024	R$ 2.167,38	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 782,67
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.575,59**

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$ 81,27	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 27,09
114.1 IRRF	R$ 26,82	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		-
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 135,18**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.440,41**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 164.26826.13-9	11 Nome LILIANE SANTOS AGUIRRA			
17 CTPS (nº, série, UF) 55368 - 269 / SP	18 CPF 393.636.698-58	19 Data de Nascimento 03/10/1983	20 Nome da Mãe DIVINA MARTINS BAIA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 12/01/2022	25 Data do Aviso Prévio 16/01/2024	26 Data de Afastamento 15/02/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 055368 Série 00269-SP

S.PAULO

Liliane Santos Aguiar

ASSINATURA DO PORTADOR

033786

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Liliane Santos Aguiar

Loc. Nasc. Garça Est SP Data 03/10/1983

Filiação Celso Santos Baia e

Silvina Martins Baia

Doc. Nº Cert. Casam. nº 7083 fl. 247 liv. B-61

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ... / ... / ... Doc. Ident. Nº ...

Exp. em ... / ... / ... Estado ...

Obs.: ...

Data Emissão 12/08/2002 DRT S.P. Garça - SP

Assinatura do Funcionário

Polícia Federal Brasil
RG 12.331.281
SSP SP

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Nascimento .....

Doc. .....

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	46.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	LILIANE SANTOS AGUIRRA
Cargo:	AUX. SERV. DIVERSOS
CBO:	514320
Admissão:	12 de Janeiro de 2022
Registro:	5539
Salário:	R$ 1.342,91 (um mil [illegible] e quarenta e dois reais e noventa e um centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo [illegible]

1º ..... 2º .....

Data saída 15 de fevereiro de 2024.

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída .....de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE SANTOS AGUIRRA
CPF/CNPJ: 393.636.698-58
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.061-6
DATA DO PAGAMENTO: 22/02/2024
VALOR: 4.440,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.54A.100.EE6.98C.D79

==========

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Rua XV de Novembro, 110 - Williams

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 29598
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 2.640,86	1	27/02/2024	1/2024	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1073983-2-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 79,23	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 79,23

Autenticação Mecânica

Impresso em: 21/02/2024 09:23:00 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2024

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
27/02/2024	2-1073983-2-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 79,23	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 79,23

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 29598
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81780000000-9 79231651202-1 40227020220-1 01073983001-5

Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81780000000-9	79231651202-1
	40227020220-1	01073983001-5
Data do pagamento		21/02/2024
Valor em Dinheiro		79,23
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		79,23

DOCUMENTO: 022101
AUTENTICACAO SISBB: E.058.1FB.56F.C77.6A6

000731

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Rua XV de Novembro, 110 - Williams

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 29599
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 817,42	1	27/02/2024	1/2024	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1073983-3-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 24,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 24,52

Autenticação Mecânica

Impresso em: 21/02/2024 09:23:54 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2024

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
27/02/2024	2-1073983-3-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 24,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 24,52

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 29599
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81770000000-0 24521651202-1 40227020320-9 01073983001-5

Pague com PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81770000000-0	24521651202-1
	40227020320-9	01073983001-5
Data do pagamento		21/02/2024
Valor em Dinheiro		24,52
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		24,52

DOCUMENTO: 022102
AUTENTICACAO SISBB: D.667.054.0E9.4A6.588

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 05143462553494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 — Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA — UF: SP — CEP: 17.400-000

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS

PIS/PASEP: 20948803597 — Admissão: 01/01/2024 — Categoria: 01

Data Nascimento: 08/12/1977 — Data Opcão: 01/01/2024 — CTPS: 5000000/00218

Movimentação: 14/02/2024 - I3 — Aviso Prévio: 3 — Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	964,20	0,00	0,00
Depósito	0,00	77,13	0,00	0,00
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 77,13 — Valor Devido pela Empresa: 77,13

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85890000000-0	77130239202-9
	40222051434-0	62553494612-0
Data do pagamento		21/02/2024
Identificador		05143462553494612
Data de vencimento		22/02/2024
Valor Total		77,13

DOCUMENTO: 022103
AUTENTICACAO SISBB: A.E30.93C.C9E.338.FB5

000735

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 05145030953494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 — Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA — UF: SP — CEP: 17.400-000

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO

PIS/PASEP: 16099796410 — Admissão: 26/01/2022 — Categoria: 01

Data Nascimento: 27/05/1999 — Data Opcão: 26/01/2022 — CTPS: 0013420/00433

Movimentação: 15/02/2024 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.719,16	0,00	9.199,67
Depósito	0,00	217,53	0,00	3.679,86
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 3.897,39 — Valor Devido pela Empresa: 3.897,39

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85830000038-6	97390239202-9
	40223051450-4	30953494612-0
Data do pagamento		21/02/2024
Identificador		05145030953494612
Data de vencimento		23/02/2024
Valor Total		3.897,39

DOCUMENTO: 022104
AUTENTICACAO SISBB: 1.FFE.A5E.988.FA0.BE7

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 05143732753494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 — Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA — UF: SP — CEP: 17.400-000

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: CLELIA MARIA DE SOUZA

PIS/PASEP: 12490933665 — Admissão: 14/11/2022 — Categoria: 01

Data Nascimento: 03/04/1969 — Data Opcão: 14/11/2022 — CTPS: 0063528/00173

Movimentação: 14/02/2024 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.036,74	0,00	2.429,11
Depósito	0,00	82,93	0,00	971,64
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 1.054,57 — Valor Devido pela Empresa: 1.054,57

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85820000010-4	54570239202-4
	40222051437-4	32753494612-8
Data do pagamento		21/02/2024
Identificador		05143732753494612
Data de vencimento		22/02/2024
Valor Total		1.054,57

DOCUMENTO: 022105
AUTENTICACAO SISBB: 9.BE3.7C6.ED0.92C.D5B

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 05243481253494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 — Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA — UF: SP — CEP: 17.400-000

FPAS: 639 — Simples: 1 — CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: LILIANE SANTOS AGUIRRA

PIS/PASEP: 16426826139 — Admissão: 12/01/2022 — Categoria: 01

Data Nascimento: 03/10/1983 — Data Opcão: 12/01/2022 — CTPS: 0055368/00269

Movimentação: 15/02/2024 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.444,92	0,00	4.191,20
Depósito	0,00	115,59	0,00	1.676,48
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 1.792,07 — Valor Devido pela Empresa: 1.792,07

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85860000017-9	92070239202-4
	40223052434-8	81253494612-1
Data do pagamento		21/02/2024
Identificador		05243481253494612
Data de vencimento		23/02/2024
Valor Total		1.792,07

DOCUMENTO: 022106
AUTENTICACAO SISBB: 3.0B9.397.044.F13.6B6

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
10475

Código de Verificação de Autenticidade
4MGC8155H

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/02/2024 às 11:12:15

Chave de Acesso
20257696V3ULRGXQZ08QFW22DGM5A30C

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MINAS GERAIS, 100		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-094	**Garça-SP**	**(14) 3406-1801**	**ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
5,00	UN	SERVIÇO DE: PLASTIFICAÇÃO A4	4,80	R$ 24,00
403,00	UN	SERVIÇO DE: CÓPIA	0,30	R$ 120,90
4,00	UN	SERVIÇO DE: ENCADERNAÇÃO	9,00	R$ 36,00
44,00	UN	SERVIÇO DE: PLASTIFICAÇÃO	4,80	R$ 211,20
1,00	UN	SERVIÇO DE: ENCADERNAÇÃO	7,00	R$ 7,00
1,00	UN	SERVIÇO DE: ENCADERNAÇÃO	8,00	R$ 8,00
1,00	UN	SERVIÇO DE: ENCADERNAÇÃO	8,00	R$ 8,00
1,00	UN	SERVIÇO DE: PLASTIFICAÇÃO	4,80	R$ 4,80
6,00	UN	SERVIÇO DE: ENCADERNAÇÃO	5,00	R$ 30,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,	**2,6965%**	**0000130000003**	**8219901**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 449,90	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 449,90**	**R$ 12,13**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 449,90

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

CHAVE PIX: 02.045.072/0001-80
VENCIMENTO: 10/02/2024

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10475** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4MGC8155H**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

HOSPITALAR

Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas CARTA CORREÇÃO Nº 3 ANEXADA EM 21/02/2024 10:11	Número da NFS-e 10475 Código de Verificação de Autenticidade 4MGC8155H Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/02/2024 às 11:12:15

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80	315.025.070.119		000042560	EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MINAS GERAIS, 100		FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-094	Garça-SP	(14) 3406-1801	ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA-SP	(14) 3532-5198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Condição de Uso

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Correções

"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

22/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:34:23
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 22/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 449,90

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO E.134.499.46F.5E1.DD6

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000003224023537046632

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
32	07/02/2024	20/02/2024 13:36:42
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
51	900	20/02/2024 13:36:42

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
35.358.559/0001-72	-	-

Nome / Nome Empresarial
FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
MIGUEL MARTINS GUALDA, 16	Promissão - SP	16370-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Retirada e reinstalação de um ar condicionado novo na farmácia do hospital
Retirada e reinstalação de um ar condicionado novo no quarto 403
instalação de um ar condicionado novo no consultório Dr Marcos Miranda
Manutenção no ar condicionado da sala de tomografia vazamento de aguá
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Promissão - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.050,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.050,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.050,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Múfalo
RG. 37.466.476-5

HOSPITALAR

22/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:34:22
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	22/02/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	2.050,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	C.0B1.CA5.43D.9C4.60D

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052241083955000137000000000002324027175433679

Número da NFS-e 23	**Competência da NFS-e** 20/02/2024	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 20/02/2024 16:27:51	
Número da DPS 30	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 20/02/2024 16:27:50	

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço	**CNPJ / CPF / NIF** 41.083.955/0001-37	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (14) 9789-4162
Nome / Nome Empresarial DANILO DOS SANTOS BIMBATTI 39662523847		**E-mail** DANILO_BIMBATTI@HOTMAIL.COM	
Endereço DOUTOR LABIENO DA COSTA MACHADO, 3061		**Município** Garça - SP	**CEP** 17400-000
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**E-mail** -	
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		**Município** Garça - SP	**CEP** 17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Garça - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO INSTALAÇÃO INTERFONE E CONTROLE

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Garça - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 270,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 270,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 270,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR) [DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG 290-9 C/C 35160-1 PIX 14981618064] | **NFSe Subst:** 35167052241083955000137000000000002224027297594215

Mathaus Silva Múfalo
RG.37.468.476-5

HOSPITALAR

22/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:34:22
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	22/02/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.035.160
VALOR TOTAL	270,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DANILO BIMBATTI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 35.160-1

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	E.3BB.BDB.734.40C.729

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.647,91 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP		**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**Nº. 000.117.349** **Série 001**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.117.349
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1173 4914 0886 2575

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135240153109007 - 22/01/2024 11:23:56**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110			**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**22/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**01740-000**	**22/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1435325198**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/02/2024**
Valor	**R$ 1.647,91**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**1.647,91**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**518,27**	**0,00**	**1.647,91**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**	**Gemmini**			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20612	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-12mm RMS:80057410010 Lote: 006919 Quant: 1.000 Fab: 07/11/2019 Val: 31/12/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20614	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-14mm Q/L/V:2 556923 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:1 228223 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20622	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-22mm Q/L/V:2 417719 31/12/29 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	2,0000	99,0000	198,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20814	Parafuso Esponjoso 4.0 14mm Comp.6mm Ros Q/L/V:1 788221 31/12/99 RMS:800557410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	68,9700	68,97	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20816	Parafuso Esponjoso 4.0 16mm Comp.8mm Ros Q/L/V:1 325222 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	68,9700	68,97	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20840	Parafuso Esponjoso 4.0 40mm Comp.16mm Ros Q/L/V:1 580623 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	68,9700	68,97	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
60207	Placa 1/3 Tubular 85mm Comp 07f Q/L/V:1 121123 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:105195 emit:24.481.773/0001-03 em 08/2023 [3523 0824 4817 7300 0103 5500 1000 1051 9514 2956 5270].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 105195 (23/08/2023) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 221.66 (13.45%) + Estaduais = R$ 296.61 (18.00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:42916 - Pac:ERICA APARECIDA ROSALINO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:15/1/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.909,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.117.351
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.117.351
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1173 5114 1241 5470

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada Eletiva	**135240153213232 - 22/01/2024 11:33:01**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110			**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**22/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**01740-000**	**22/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1435325198**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**21/02/2024**
Valor	**R$ 1.909,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**1.909,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**600,38**	**0,00**	**1.909,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**	**Gemmini**			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20916	Parafuso Esponjoso 4.0 16mm Rosca Total Q/L/V:1 248222 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	90,0000	90,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
20918	Parafuso Esponjoso 4.0 18mm Rosca Total Q/L/V:2 599722 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	2,0000	90,0000	180,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
493514	Paraf. Cortical 3.5x14mm R. Total Q/L/V:2 329023 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	2,0000	132,0000	264,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
493516	Paraf. Cortical 3.5x16mm R. Total RMS:80057410037 Lote: 418220 Quant: 2.000 Fab: 28/07/2020 Val: 31/12/2099	90211020	040	5114	UN	2,0000	132,0000	264,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
493524	Paraf. Cortical 3.5x24mm R. Total Q/L/V:1 722419 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
60207	Placa 1/3 Tubular 85mm Comp 07f Q/L/V:1 121123 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
95204045	Paraf. Esponjoso 4.0x45 Rosca 16mm Auto Rosqueante RMS:80057410045 Lote: 590619 Quant: 1.000 Fab: 25/09/2019 Val: 25/09/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Existem mais de 2 NF/NFe/ECF/NFP/CTe referenciadas, não serão exibidas na DANFE..
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolucao da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 105195 (23/08/2023) 107324 (19/09/2023) 108685 (04/10/2023) 110148 (24/10/2023) 116646 (11/01/2024) .ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 256.76 (13.45%) + Estaduais = R$ 343.62 (18.00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:42918 - Pac:LUIZ CARLOS KRUGNER FILHO - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:15/1/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0004-3 - BAURU
CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03
VALOR: R$ 3.556,91
DEBITO EM: 22/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022201
AUTENTICACAO SISBB: D.D05.43F.2D2.FEE.36D

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
103

Código de Verificação de Autenticidade
EL2UT6H13

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/02/2024 às 16:30:48

Chave de Acesso
1856833S27A7JQVD2GEZWK39I6Z5HHMW

Para certificação da autenticidade acesse http://nfe.piratininga.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRATININGA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.104.573/0001-66	**542.031.308.118**	**6481**	**018438**	ALL SEG ENGENHARIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31		**PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17495-308	**PIRATININGA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de janeiro/2024/-termo de fomento 013/2023- prefeitura municipal de Garca (referente ao convênio hospitalar)	4.333,00	R$ 4.333,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.333,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.333,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.333,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Conta para pagamento
Banco inter- 077
Agência -0001 CC 31798152-8
Allseg engenharia ltda

RECEBI(EMOS) DE **ALL SEG ENGENHARIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **103** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EL2UT6H13**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 31.798.152-8

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66
VALOR: R$ 4.333,00
DEBITO EM: 23/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022301
AUTENTICACAO SISBB: 9.2C7.354.3B4.D89.894

bradesco

Local de Pagamento
BANCO BRADESCO S/A
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Vencimento: **17/02/2024**

Beneficiário: **Bradesco Vida Previd** — CNP **51.990.695/0001-37** — CEP **06472-900** — UF **SP** — Nº **779**

Agência / Conta Beneficiário: 0-0/0-00

Data emissão	Proposta	Reemissão	Prestaçao	Nº Apolice	End./fatura	Controle
15/02/2024	0000043656	N	0001		0000000	17-04

Carteira / Nosso Número: 05/20042450445-6

Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda
5	R$	0000000000	

1(=) Valor do Documento: *****1.108,46

Início vigência	Final vigência	Código Corretor	Insp.	Rec.Prov.	Comissao Permanência por dia
15/02/2024	15/03/2024	482766			0,00

2(-) Desconto / Abtimento

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

Atenção Sr. Caixa
Até o vencimento cobrar o valor de R$ *****1.108,46
Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e juros de R$ 0,00 por dia de atraso.

3(-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Informaçoes sobre a apólice

Chave
68660935P00000043656000000M150220241624200001000004365600000000

Pagador — CPF/CNP **45.349.461/0009-60**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço

Autenticação

---

bradesco

23790.00108 52004.245040 45026.511803 1 96290000110846

Local de Pagamento
BANCO BRADESCO S/A
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Vencimento: **17/02/2024**

Beneficiário: **Bradesco Vida Previd** — CNP **51.990.695/0001-37** — CEP **06472-900** — UF **SP** — Nº **779**

Agência / Conta Beneficiário: 0-0/0-00

Data emissão	Proposta	Reemissão	Prestaçao	Nº Apolice	End./fatura	Controle
15/02/2024	0000043656	N	0001		0000000	17-04

Carteira / Nosso Número: 05/20042450445-6

Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda
5	R$	0000000000	

1(=) Valor do Documento: *****1.108,46

Início vigência	Final vigência	Código Corretor	Insp.	Rec.Prov.	Comissao Permanência por dia
15/02/2024	15/03/2024	482766			0,00

2(-) Desconto / Abtimento

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

Atenção Sr. Caixa
Até o vencimento cobrar o valor de R$ *****1.108,46
Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e juros de R$ 0,00 por dia de atraso.

3(-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Chave
68660935P00000043656000000M150220241624200001000004365600000000

Pagador — CPF/CNP **45.349.461/0009-60**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço

Código de Baixa

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Seguro de Vida Bradesco
Relação de vidas
Competência 02/2024

Nome	Descrição Ccusto	CPF	Valor
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	AHBB - HSL DIRETO	26688692856	R$ 6,33
ADRIANA MARCONDES CUSTODIO	AHBB - HSL DIRETO	30216417848	R$ 6,33
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	13455830870	R$ 6,33
ALINE CRISTINA OLIMPIO	AHBB - HSL DIRETO	42453078895	R$ 6,33
AMAURI FERREIRA LOURENCO	AHBB - HSL DIRETO	13367766844	R$ 6,33
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	41992207801	R$ 6,33
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	AHBB - HSL DIRETO	38426828833	R$ 6,33
ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	AHBB - HSL DIRETO	51022122819	R$ 6,33
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	44405920826	R$ 6,33
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	AHBB - HSL DIRETO	42995232883	R$ 6,33
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46921707865	R$ 6,33
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	29376636805	R$ 6,33
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	38702129850	R$ 6,33
ANDREA CRISTINA VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	26935491835	R$ 6,33
ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO	AHBB - HSL DIRETO	26705147822	R$ 6,33
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	32939247862	R$ 6,33
ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	AHBB - HSL DIRETO	36960851890	R$ 6,33
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	AHBB - HSL DIRETO	24636032837	R$ 6,33
ANNA VITORIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45837358803	R$ 6,33
APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	17187064802	R$ 6,33
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	26464697803	R$ 6,33
BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	34691654836	R$ 6,33
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	AHBB - HSL DIRETO	44448542866	R$ 6,33
BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	AHBB - HSL DIRETO	25696663869	R$ 6,33
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	43048843876	R$ 6,33
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	47691386877	R$ 6,33
BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	46483779828	R$ 6,33
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	50288533801	R$ 6,33
CAMILE VITORIA VITOR	AHBB - HSL DIRETO	42226692886	R$ 6,33
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	AHBB - HSL DIRETO	82631557891	R$ 6,33
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	AHBB - HSL DIRETO	39720589850	R$ 6,33
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	46136731860	R$ 6,33
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45411683831	R$ 6,33
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	AHBB - HSL DIRETO	38989787882	R$ 6,33
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	44687009808	R$ 6,33
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	33319264850	R$ 6,33
CELIA APARECIDA MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	30665528884	R$ 6,33
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	AHBB - HSL DIRETO	43207269877	R$ 6,33
DANIEL ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	29843068807	R$ 6,33
DANIELE VIEIRA	AHBB - HSL DIRETO	33891325894	R$ 6,33
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	AHBB - HSL DIRETO	15815842885	R$ 6,33
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	19098735860	R$ 6,33
EDER APARECIDO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30829951873	R$ 6,33
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	28329246892	R$ 6,33
EDNA CRISTINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	34410952862	R$ 6,33
EDNA OLIVEIRA FARIAS	AHBB - HSL DIRETO	37163561822	R$ 6,33
EDNA SATIRO FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	20019223889	R$ 6,33
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	35432040840	R$ 6,33
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	AHBB - HSL DIRETO	26593469840	R$ 6,33
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	AHBB - HSL DIRETO	17029889886	R$ 6,33
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	AHBB - HSL DIRETO	29789076819	R$ 6,33
ELISA MENDES MAGALHAES	AHBB - HSL DIRETO	38871716833	R$ 6,33
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30437463842	R$ 6,33
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	AHBB - HSL DIRETO	26384080850	R$ 6,33
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	31073827879	R$ 6,33

FABIANE FRANCA FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	31985790823	R$	6,33
FABIANE GALVAO DE CASTRO	AHBB - HSL DIRETO	35279325856	R$	6,33
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	35326655810	R$	6,33
FELIPE SOARES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45118688833	R$	6,33
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	AHBB - HSL DIRETO	28744941862	R$	6,33
FERNANDA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	30458561878	R$	6,33
FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	AHBB - HSL DIRETO	41354650808	R$	6,33
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	AHBB - HSL DIRETO	39692059804	R$	6,33
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	42740482841	R$	6,33
GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42561522881	R$	6,33
GILMAR DE MATOS GOMES	AHBB - HSL DIRETO	36638111825	R$	6,33
GISELA APARECIDA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	24862249809	R$	6,33
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	33407555822	R$	6,33
GISELE MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	28804373857	R$	6,33
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	27579334852	R$	6,33
GISLANE ALVES XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	29704069855	R$	6,33
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	AHBB - HSL DIRETO	45765351883	R$	6,33
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	15814532807	R$	6,33
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	25720735879	R$	6,33
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	AHBB - HSL DIRETO	40650309863	R$	6,33
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	44019863857	R$	6,33
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	AHBB - HSL DIRETO	46163250818	R$	6,33
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	AHBB - HSL DIRETO	83517138568	R$	6,33
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	14587908860	R$	6,33
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	AHBB - HSL DIRETO	36974264860	R$	6,33
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	43965070894	R$	6,33
JESSICA ALVES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	41111488835	R$	6,33
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	AHBB - HSL DIRETO	17056318860	R$	6,33
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	AHBB - HSL DIRETO	27569701828	R$	6,33
JOSEMARA GOMES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	34012342851	R$	6,33
JOSIEL LIMA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	35931517820	R$	6,33
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	AHBB - HSL DIRETO	37998598883	R$	6,33
KARINA DA SILVA GOES	AHBB - HSL DIRETO	35433635813	R$	6,33
KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	40500628874	R$	6,33
LAERTE FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	25007757802	R$	6,33
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	37592913844	R$	6,33
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	AHBB - HSL DIRETO	47075793888	R$	6,33
LARISSA VENANCIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45277082875	R$	6,33
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	1542054869	R$	6,33
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	36337262840	R$	6,33
LEIDE SABRINA JUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	30628872810	R$	6,33
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	30376134836	R$	6,33
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	AHBB - HSL DIRETO	57146747824	R$	6,33
LUCAS DE LIMA SOARES	AHBB - HSL DIRETO	48268182890	R$	6,33
LUCIA GASPARINI SACCA	AHBB - HSL DIRETO	29757982881	R$	6,33
LUCILENE CATIA MUNHOZ	AHBB - HSL DIRETO	28316181851	R$	6,33
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	AHBB - HSL DIRETO	36640685809	R$	6,33
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	31341650820	R$	6,33
LUIZ CARLOS PIERRONI	AHBB - HSL DIRETO	1571681825	R$	6,33
LUIZ DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	1519104804	R$	6,33
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	29334892870	R$	6,33
MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	28786269828	R$	6,33
MARCELA SALLES RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	38108247802	R$	6,33
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	AHBB - HSL DIRETO	36117766882	R$	6,33
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	AHBB - HSL DIRETO	31876488867	R$	6,33
MARIA APARECIDA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	2831895847	R$	6,33
MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	31756870837	R$	6,33
MARIA APARECIDA STANQUINI	AHBB - HSL DIRETO	9636348871	R$	6,33
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	9638217847	R$	6,33

MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	AHBB - HSL DIRETO	48758338810	R$	6,33
MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	AHBB - HSL DIRETO	45128624803	R$	6,33
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	43043369831	R$	6,33
MARIANE GOMES LOPES	AHBB - HSL DIRETO	47558000807	R$	6,33
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	14721760817	R$	6,33
MATEUS SILVA ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	35551325806	R$	6,33
MATHEUS DA SILVA MUFALO	AHBB - HSL DIRETO	47243982808	R$	6,33
MELISSA MANARESI BASSO	AHBB - HSL DIRETO	25726966813	R$	6,33
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	42837794821	R$	6,33
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	AHBB - HSL DIRETO	41578357861	R$	6,33
NAIR CRISTINA MARTINS	AHBB - HSL DIRETO	36294567823	R$	6,33
NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	AHBB - HSL DIRETO	31248525833	R$	6,33
NATALIA CRISTINA CORNELIO	AHBB - HSL DIRETO	45056965880	R$	6,33
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	AHBB - HSL DIRETO	15790662838	R$	6,33
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AHBB - HSL DIRETO	40863067867	R$	6,33
PATRICIA ALVES	AHBB - HSL DIRETO	27639467802	R$	6,33
PATRICIA HELENA DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	30713851880	R$	6,33
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26800628840	R$	6,33
PATRICIA PORFIRIO	AHBB - HSL DIRETO	30808318888	R$	6,33
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	33960324898	R$	6,33
PAULO CICERO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	15816127888	R$	6,33
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	AHBB - HSL DIRETO	37331495801	R$	6,33
PEDRO MANTUANI	AHBB - HSL DIRETO	4350240861	R$	6,33
PRISCILA DIAS BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	40094068879	R$	6,33
PRISCILA REGINA DE SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	45085884841	R$	6,33
PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	AHBB - HSL DIRETO	43472735848	R$	6,33
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	45194058829	R$	6,33
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	AHBB - HSL DIRETO	40702757896	R$	6,33
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26908411850	R$	6,33
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	AHBB - HSL DIRETO	31778648886	R$	6,33
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	17789853864	R$	6,33
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	14764046822	R$	6,33
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	25119650899	R$	6,33
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	18100178828	R$	6,33
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	16187168836	R$	6,33
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	AHBB - HSL DIRETO	32596628805	R$	6,33
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	30368242862	R$	6,33
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	11184509816	R$	6,33
ROSY LICERRO	AHBB - HSL DIRETO	17181235826	R$	6,33
SANDRA CECILIA PEDRAL	AHBB - HSL DIRETO	11308566824	R$	6,33
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	48138199822	R$	6,33
SERGIO PEDRO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	9668116828	R$	6,33
SILVANA CORREIA SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	28542358864	R$	6,33
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	14882950855	R$	6,33
SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	AHBB - HSL DIRETO	35432138816	R$	6,33
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	AHBB - HSL DIRETO	39911599884	R$	6,33
TAIS CRISTINA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	46018119889	R$	6,33
TANIA RODRIGUES DO PRADO	AHBB - HSL DIRETO	43045259804	R$	6,33
TATIANA LEMES	AHBB - HSL DIRETO	40572621809	R$	6,33
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	AHBB - HSL DIRETO	42821135882	R$	6,33
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	AHBB - HSL DIRETO	8920068976	R$	6,33
THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	AHBB - HSL DIRETO	49760174863	R$	6,33
THAISA CRISTINA KONDA MORENO	AHBB - HSL DIRETO	33835929879	R$	6,33
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	AHBB - HSL DIRETO	45807773870	R$	6,33
THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	AHBB - HSL DIRETO	42226123830	R$	6,33
UELLINTON DANTAS NORMANDIA	AHBB - HSL DIRETO	43266879830	R$	6,33
VALERIA SANTOS TREVIZAN	AHBB - HSL DIRETO	37902941875	R$	6,33
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	AHBB - HSL DIRETO	42226254854	R$	6,33
WAGNER ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	31463480806	R$	6,33

WASHINGTON GOMES MENDES	AHBB - HSL DIRETO	31567907881	R$	6,33
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	AHBB - HSL DIRETO	52013089880	R$	6,33
		Total	**R$**	**1.108,46**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790001085200054905677026511806896350000110846

BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.302
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.108,46
VALOR COBRADO	1.108,46

==========

NR.AUTENTICACAO D.E01.28D.B9F.6A3.B46

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

bradesco

Local de Pagamento
BANCO BRADESCO S/A
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Vencimento: **17/02/2024**

Beneficiário	CNP	CEP	UF	Agência / Conta Beneficiário
Bradesco Vida Previd	**51.990.695/0001-37**	**06472-900** Nº **779**	**SP**	0-0/0-00

Data emissão	Proposta	Reemissão	Prestaçao	Nº Apolice	End./fatura	Controle	Carteira / Nosso Número
15/02/2024	0000043699	N	0001		0000000	17-04	05/20052213582-5

Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda	1(=) Valor do Documento
5	R$	0000000000		*******247,63

Início vigência	Final vigência	Código Corretor	Insp.	Rec.Prov.	Comissao Permanência por dia	2(-) Desconto / Abtimento
15/02/2024	15/03/2024	482766			0,00	

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

Atenção Sr. Caixa
Até o vencimento cobrar o valor de R$ *******247,63
Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e juros de R$ 0,00 por dia de atraso.

3(-) Outras Deduções
4 (+) Mora / Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Informaçoes sobre a apólice

Chave
68660935P0000004369900000000M150220241645410001000004369900000000

Pagador CPF/CNP **45.349.461/0009-60**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço

Autenticação

---

bradesco

23790.00108 52005.221354 82026.511806 1 96290000024763

Local de Pagamento
BANCO BRADESCO S/A
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Vencimento: **17/02/2024**

Beneficiário	CNP	CEP	UF	Agência / Conta Beneficiário
Bradesco Vida Previd	**51.990.695/0001-37**	**06472-900** Nº **779**	**SP**	0-0/0-00

Data emissão	Proposta	Reemissão	Prestaçao	Nº Apolice	End./fatura	Controle	Carteira / Nosso Número
15/02/2024	0000043699	N	0001		0000000	17-04	05/20052213582-5

Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor Moeda	1(=) Valor do Documento
5	R$	0000000000		*******247,63

Início vigência	Final vigência	Código Corretor	Insp.	Rec.Prov.	Comissao Permanência por dia	2(-) Desconto / Abtimento
15/02/2024	15/03/2024	482766			0,00	

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

Atenção Sr. Caixa
Até o vencimento cobrar o valor de R$ *******247,63
Após o vencimento, adicionar ao valor do título multa de 0,00% e juros de R$ 0,00 por dia de atraso.

3(-) Outras Deduções
4 (+) Mora / Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Chave
68660935P0000004369900000000M150220241645410001000004369900000000

Pagador CPF/CNP **45.349.461/0009-60**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Sacador / Avalista / CPF / CNPJ / Endereço

Código de Baixa

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Seguro de Vida Bradesco
Relação de vidas
Competência 02/2024

Nome	Descrição Ccusto	CPF		Valor
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	AHBB - HSL DIRETO	34369083800	R$	6,35
AILTON FELIX JUNIOR	AHBB - HSL DIRETO	42229169866	R$	6,35
AMANDA VITORIA ANTONIO	AHBB - HSL DIRETO	40194676846	R$	6,35
ANA CAROLINA DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	41252303823	R$	6,35
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	AHBB - HSL DIRETO	17409609800	R$	6,35
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46549777836	R$	6,35
BRUNO MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	43642196810	R$	6,35
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	AHBB - HSL DIRETO	41454557893	R$	6,35
EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	32236393814	R$	6,35
ELIANA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	29896404879	R$	6,35
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	28894218805	R$	6,35
EMERSON LOPES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	34689098883	R$	6,35
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	38367248805	R$	6,35
FABIANA XOLIS GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	36290159801	R$	6,35
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	AHBB - HSL DIRETO	37916784858	R$	6,35
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	26581217840	R$	6,35
GABRIELE APARECIDA DE MORAES	AHBB - HSL DIRETO	48347407819	R$	6,35
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	AHBB - HSL DIRETO	36279622819	R$	6,35
JOICE BERNARDES	AHBB - HSL DIRETO	46837683802	R$	6,35
JOSIMARA MEDINA BENTO	AHBB - HSL DIRETO	41908039876	R$	6,35
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	39225639880	R$	6,35
LURIAN DE MOURA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42485204861	R$	6,35
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	37120729888	R$	6,35
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO	AHBB - HSL DIRETO	33260654852	R$	6,35
MARIANA MARCELINO	AHBB - HSL DIRETO	35280482803	R$	6,35
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	38536770880	R$	6,35
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	44831075850	R$	6,35
MAYARA PEREIRA MORGATO	AHBB - HSL DIRETO	48523646809	R$	6,35
MIRIAM GALDINO PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	33794789890	R$	6,35
PAMELA KAWAMATA MOUTA	AHBB - HSL DIRETO	48986454882	R$	6,35
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	39083830802	R$	6,35
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	35230580828	R$	6,35
SILAS FERNANDES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	43538490856	R$	6,35
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	AHBB - HSL DIRETO	36176076838	R$	6,35
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	AHBB - HSL DIRETO	42595431803	R$	6,35
THIAGO GRANDINI RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	42410065821	R$	6,35
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	AHBB - HSL DIRETO	37305643823	R$	6,35
WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	94617597204	R$	6,35
YASMIN FREIRE BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	44203706882	R$	6,35
		Total	**R$**	**247,63**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790001085200620072088026511803496350000024763
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.303
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	247,63
VALOR COBRADO	247,63

NR.AUTENTICACAO B.089.D05.10B.F0E.C02

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.

0008/2

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
263/NFE	02/02/2024 08:56:33	A46FA52A81BD38B8AD9D	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 11.344.914/0001-96 IE: IM: 38651
Razão Social: ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA
Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02
Bairro : JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6
Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : mandriollo@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Municipio :BRAGANCA PAULISTA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA". REF AO MÊS DE JANEIRO 24

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.222,00

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA , ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.222,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	36,66		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,20%	1,00%	3,00%	1,00%			
14,66	12,22	36,66	12,22	75,76		

VALOR LIQUIDO = R$ 1.146,24

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 1.222,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Duzentos e Vinte e Dois Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 14/03/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:36,66 (3,00%)

04/03/2024
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

	ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clinico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2097923	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VANDERSSON VARGAS JUNIOR			14/04/09	31/01/24	31/01/24
2	2097298	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MURILO OTAVIO ROSA DOS ANJOS			05/08/10	31/01/24	31/01/24
3	2097212	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NELSON SCARSELLA			24/12/42	31/01/24	31/01/24
4	2096725	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE MANOEL LIMA SILVA			09/03/81	31/01/24	31/01/24
5	2096438	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANALIA ROLLIN			04/12/33	31/01/24	31/01/24
6	2096396	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BEATRIZ FARIA			25/02/14	31/01/24	31/01/24
7	2096260	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	VERONICA APARECIDA JUSTINO			14/05/91	30/01/24	30/01/24
8	2096248	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NEUDECI ALEXANDRE DA SILVA LOPES			24/05/60	30/01/24	30/01/24
9	2096223	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA LAURA MARTINS BEZ			22/10/93	30/01/24	30/01/24
10	2095992	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANTONIO JAIR DE LUCCAS			19/03/53	30/01/24	30/01/24
11	2095923	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	KAIKE YURI TOFFOLI BEZERRA			21/11/09	30/01/24	30/01/24
12	2095564	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	CAIO DOS SANTOS CAMARGO DA SILVA			27/05/14	30/01/24	30/01/24
13	2095035	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MILTON CEZAR BRAGUIM			13/03/67	30/01/24	30/01/24
14	2094990	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADILSON VASQUES			08/12/74	30/01/24	30/01/24
15	2094747	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RODRIGO GRANDINO DE FELIPPO			19/09/86	30/01/24	30/01/24
16	2094737	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VALMIR GARCIA CORTEZ			02/11/61	30/01/24	30/01/24
17	2094341	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ZILDA P SALZEDAS			25/10/55	29/01/24	29/01/24
18	2094340	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TERESA LOPES SILVA			06/10/36	29/01/24	29/01/24
19	2093367	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	DANIEL TEIXEIRA DOS SANTOS			11/11/75	29/01/24	29/01/24
20	2093155	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA MARIA FALCAO GALO			04/06/55	29/01/24	29/01/24
21	2093054	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA XAVIER DE JESUS SANTOS			02/07/34	29/01/24	29/01/24
22	2093053	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	SEBASTIAO BAZILIO			04/10/50	29/01/24	29/01/24
23	2093052	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA NOEMIA SOARES			22/07/44	29/01/24	29/01/24
24	2092304	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MAURO SERGIO DA SILVA VITAL			11/11/88	26/01/24	26/01/24
25	2090908	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ZILDA MARIA CAVALHEIRO CUNHA			30/08/58	26/01/24	26/01/24
26	2090796	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO CATARINO			14/04/46	25/01/24	25/01/24
27	2089419	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SONIA APARECIDA PEREIRA BARBOSA FARIAS			01/11/65	25/01/24	25/01/24
28	2089288	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	VIVIANE CRISTINA TEIXEIRA DE ALMEIDA 1			05/01/75	24/01/24	24/01/24
29	2088652	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ERCILIA SOARES FERNANDES			07/06/27	24/01/24	24/01/24
30	2088440	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALGENORA UCHOA NUNES 01			31/10/83	24/01/24	24/01/24
31	2088132	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BRUNO PIMENTEL			04/01/93	24/01/24	24/01/24
32	2088099	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CONCEIÇAO DE SOUZA E SILVA CARES			09/12/60	24/01/24	24/01/24
33	2087943	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCOS LOPES MIRANDA 02			24/12/58	24/01/24	24/01/24
34	2087762	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VIVIANE CRISTINA TEIXEIRA DE ALMEIDA			05/01/75	24/01/24	24/01/24
35	2087644	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CARLOS EDUARDO DE AGUIAR PEREIRA			20/01/85	24/01/24	24/01/24
36	2087466	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ELZA PRECIPITO LIMA			25/01/35	23/01/24	24/01/24
37	2087443	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ANDRESSA TRAVENSSOLO MANSANO BENEDITO			07/04/78	23/01/24	23/01/24
38	2087436	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ANDRESSA TRAVENSSOLO MANSANO BENEDITO			##########	23/01/24	23/01/24
39	2087225	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	RODRIGO GARCIA DOS SANTOS			26/03/79	23/01/24	23/01/24
40	2087219	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	CARMEM MORGADO			24/09/52	23/01/24	23/01/24
41	2086643	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA NOEMIA SOARES			22/07/44	23/01/24	23/01/24
42	2086525	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CRISTIANE VILMA MELO			21/07/92	23/01/24	23/01/24
43	2086441	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FERNANDO GIMENES DE CARVALHO			20/02/12	23/01/24	23/01/24
44	2086171	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIA GERONYMO GARCIA			23/07/39	23/01/24	23/01/24
45	2086138	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	AFONSO BALBINO DA SILVA			07/08/39	23/01/24	23/01/24
46	2085062	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCOS LOPES MIRANDA			24/12/58	22/01/24	22/01/24
47	2084946	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	FERNANDA RODRIGUES DE SOUZA			30/10/87	22/01/24	22/01/24
48	2084857	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIELLY ROSA JORGE			18/08/01	22/01/24	22/01/24
49	2084307	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCIO SANTOS PINELLI			17/08/83	22/01/24	22/01/24
50	2084257	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CLAUDINEIA BRITO ROSA LIMA			18/06/35	21/01/24	22/01/24
51	2084094	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	HUNBERTO ALEXANDRI RINALDI			06/04/76	20/01/24	20/01/24
52	2083949	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GUILHERME MATHEUS CELESTINO DA SILVA			17/05/10	20/01/24	20/01/24
53	2083947	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JAIRO CELESTINO DOS SANTOS			10/01/57	20/01/24	20/01/24

54	2083897	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	JOSE PORCARI			19/03/48	19/01/24	19/01/24
55	2083868	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	AFONSO FERREIRA			16/01/44	19/01/24	19/01/24
56	2083814	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE APARECIDO ANTONIO			27/06/54	19/01/24	19/01/24
57	2083611	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GENIVALDO MEDEIROS ROMUALDO			18/08/62	19/01/24	19/01/24
58	2082677	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA ALICE GILES			13/05/52	19/01/24	19/01/24
59	2082304	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EDGAR LUIZ ALVES DE SOUZA			22/09/45	19/01/24	19/01/24
60	2081453	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUCIENE CRISTINA ALVES RINALDI 02			27/04/77	18/01/24	18/01/24
61	2081135	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUCIENE CRISTINA ALVES RINALDI 01			27/04/77	18/01/24	18/01/24
62	2080640	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JULIA MORETI FUNAKAWA			18/04/15	18/01/24	18/01/24
63	2080552	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ANDERSON RODRIGO DA ROCHA			28/04/78	18/01/24	18/01/24
64	2080403	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUCIENE CRISTINA A RINALDI			27/04/77	17/01/24	17/01/24
65	2080402	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUCIENE C ALVES RINALDI			27/04/77	17/01/24	17/01/24
66	2080011	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	UELLITON DANTAS NORMANDIR			08/06/94	17/01/24	17/01/24
67	2079965	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LAURENTINO WILMAR CAETANO DE JESUS			05/10/48	17/01/24	17/01/24
68	2079716	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NATALINA DA SILVA SOUZA			25/12/55	17/01/24	17/01/24
69	2078753	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	VITORIA DOS REIS ALVES			05/01/11	16/01/24	17/01/24
70	2078748	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	DAYNNY ALMEIDA			04/12/81	16/01/24	17/01/24
71	2078747	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	LARISSA FERMINO			12/06/98	16/01/24	17/01/24
72	2078730	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	LUIZ FERREIRA			20/09/54	16/01/24	16/01/24
73	2078719	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	LUIZ FERREIRA DE SOUZA			20/09/54	16/01/24	16/01/24
74	2078697	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NATALINO DIAS			24/12/71	16/01/24	16/01/24
75	2078696	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	AFONSO FERREIRA			16/01/44	16/01/24	16/01/24
76	2078687	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NATALINO DIAS			24/12/71	16/01/24	16/01/24
77	2077884	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MINERVINA INACIA DA COSTA MARTINS			25/03/32	16/01/24	16/01/24
78	2077524	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCELO SHIGUERU KOWAMA			24/06/72	16/01/24	16/01/24
79	2076915	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUCIANE VIEIRA DE SOUZA 2			27/07/70	15/01/24	15/01/24
80	2076914	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUCIANE VIEIRA DE SOUZA 1			27/07/70	15/01/24	15/01/24
81	2076819	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA			10/08/95	15/01/24	15/01/24
82	2076801	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADIR BUZIN			25/05/50	15/01/24	15/01/24
83	2076534	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JUAREZ ANTONIO DOS SANTOS JUNIOR			25/01/85	15/01/24	15/01/24
84	2076423	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO FRANCISCO NEVES HILARIO			23/05/14	15/01/24	15/01/24
85	2076389	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCAS ROBERTO NEVES HILARIO			22/12/10	15/01/24	15/01/24
86	2075978	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCOS LEONE			13/06/53	15/01/24	15/01/24
87	2075163	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ELISETE DE ARAUJO RIBEIRO			20/12/56	15/01/24	15/01/24
88	2075127	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ELIANA SCARCELLA MARTINS			01/03/79	15/01/24	15/01/24
89	2075086	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LUCIENE CRISTINA ALVES REINALDI			27/04/77	15/01/24	15/01/24
90	2074572	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA			04/04/64	13/01/24	13/01/24
91	2074221	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NELSON MORENO			28/08/50	12/01/24	12/01/24
92	2073900	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IVONE DE JESUS FERNANDES DE SOUZA			08/04/77	12/01/24	12/01/24
93	2073396	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	SOFIA CUSTODIO DE AZEVEDO			31/12/04	12/01/24	12/01/24
94	2073321	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	WALMIR DA SILVA			12/07/61	12/01/24	12/01/24
95	2073320	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MIGUEL BONFANTE DE MELO			23/01/03	12/01/24	12/01/24
96	2072727	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ELOY JOSE BARBOSA			05/04/50	12/01/24	12/01/24
97	2072552	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	APARECIDA BATISTA DA CRUZ SILVA			30/12/68	11/01/24	11/01/24
98	2072357	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELOY JOSE BARBOSA			05/04/51	11/01/24	11/01/24
99	2072085	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JESSE K CARVALHO			12/04/91	11/01/24	11/01/24
100	2072066	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JESSE KATO DE CARVALHO			12/04/91	11/01/24	11/01/24
101	2071552	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MAYCON GALDINO DE CARVALHO			14/06/83	11/01/24	11/01/24
102	2070922	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARYLENE TEDESCO FERNANDES			26/09/42	10/01/24	10/01/24
103	2070852	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	SERGIO APARECIDO DE OLIVEIRA			01/01/66	10/01/24	10/01/24
104	2070105	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DIEGO PIOVEZAN			##########	10/01/24	10/01/24
105	2069385	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VIVIAN CRISTINA PANTALIAO DA ROCHA			05/04/82	10/01/24	10/01/24
106	2069324	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	MAGNER FERNANDO ALVES			21/12/95	09/01/24	10/01/24
107	2069292	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCIO SEMENSATO DE OLIVEIRA			05/03/90	09/01/24	09/01/24

108	2069283	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	GRAZIELE LUZIA PERMONIAN RAMOS BELEM			12/02/89	09/01/24	09/01/24
109	2069002	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARCIO HENRIQUE ZANATA			05/04/70	09/01/24	09/01/24
110	2068104	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ISABELA MARTINS RAIMUNDO			23/01/19	09/01/24	09/01/24
111	2068103	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA ELIZABETH DA SILVA R.			26/09/56	09/01/24	09/01/24
112	2068102	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LEANDRO MARINO 3			16/08/75	09/01/24	09/01/24
113	2068101	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA ELIZABETH DA SILVA ROCHA			26/09/56	09/01/24	09/01/24
114	2067647	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ORIDES CARVALHO			14/08/56	08/01/24	08/01/24
115	2067276	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	GABRIEL DOS SANTOS GONCALVES			26/08/00	08/01/24	08/01/24
116	2067249	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	GABRIEL DOS SANTOS GONCALVES			26/08/00	08/01/24	08/01/24
117	2067188	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARLI RODRIGUES			28/02/51	08/01/24	08/01/24
118	2066259	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LEANDRO MARINO			16/08/75	07/01/24	07/01/24
119	2066090	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CARMENZITA LARA SEABRA			12/07/52	06/01/24	06/01/24
120	2065628	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSANGELA SILVA DANTAS			19/09/75	05/01/24	05/01/24
121	2065453	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ADOLFO P MOYSES NETO			30/07/15	05/01/24	05/01/24
122	2065112	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOÃO PEDRO OLIVEIRA DE LIMA			22/08/11	05/01/24	05/01/24
123	2064469	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUZINEIDE S M RAMOS			16/03/77	05/01/24	05/01/24
124	2064424	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	FABIO BONASSA 2			18/12/70	05/01/24	05/01/24
125	2064420	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	FABIO BONASA			18/12/70	05/01/24	05/01/24
126	2064331	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	KHEROLEEN BARBOSA TESTE			02/07/92	04/01/24	04/01/24
127	2064327	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GISLENE GALVAO BOSQUE			19/04/61	04/01/24	04/01/24
128	2064309	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GISLENE GALVAO BOSQUE			19/04/61	04/01/24	04/01/24
129	2064271	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CARLA MARIANE DOS SANTOS MOYSES			14/03/83	04/01/24	04/01/24
130	2063215	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ROGERIO ANTONIO DA SILVA			13/10/83	04/01/24	04/01/24
131	2063206	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUIS CARLOS DE OLIVEIRA			17/01/75	04/01/24	04/01/24
132	2063116	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	RUBENS MOREIRA			18/07/63	04/01/24	04/01/24
133	2063008	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	SERGIO PEDRO DE LIMA 1			27/01/68	03/01/24	03/01/24
134	2062308	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ FERNANDO CARVALHO NUNES			25/02/98	03/01/24	03/01/24
135	2062179	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JAMILI F CARVALLO			02/09/83	03/01/24	03/01/24
136	2061685	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	IRINEU DE ARAUJO PALMEIRA			24/10/34	02/01/24	02/01/24
137	2061190	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ZILDA PERISSATO SALZEDAS			25/10/55	02/01/24	02/01/24
138	2060925	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	GILVANEIDE SERAFIM SOARES			12/10/78	01/01/24	01/01/24

6308.6

26/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:25:52
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 1.146,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.1EC.D0B.A96.04A.21C

000827

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000029625 Série NFSE, emitido 15/02/2024

Número da Nota - Serie
000000029992 - 1

Autenticidade
1ZC9-FSLL

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

VITA CLEAN

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
Referente a A e E 1.157,000 quilos * R$ 2,30 = R$ 2.661,10.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 2.661,10

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Jan/2024 - Vencto. 25/02/2024

Valor Liquido R$ 2.581,27

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0	**2.661,10**	**-**	**79,83**	**2.661,10**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.581,27

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000029626 Série NFSE, emitido 15/02/2024

Número da Nota - Serie
000000029993 - 1
Autenticidade
6W75-0KW2
Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
Referente a A e E 479,400 quilos * R$ 2,30 = R$ 1.102,62.
Referente a B 4,300 quilos * R$ 7,00 = R$ 30,10.
Total geral R$ 1.132,72.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Jan/2024 - Vencto. 25/02/2024

Valor Liquido R$ 1.098,74

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0	**1.132,72**	**-**	**33,98**	**1.132,72**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.098,74

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

U.T.I.

26/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:25:52
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 3.680,01

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO A.BF7.53D.7FB.646.D92

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
29882

Código de Verificação de Autenticidade
D6UNY5AOZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2024 às 15:25:19

Chave de Acesso
416692K5P6EP3VD2HS79L3ZFJGMFD7FQ

Criada em substituição à NFS-e 29334

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		BAIRRODISTRITO

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.22	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 33,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 33,80	R$ 0,68	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 33,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29882** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D6UNY5AOZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

NORDEN
PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quinta, 22 de fevereiro de 2024

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828-00001 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0034	2024-02-01	44	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0828-00002													
0828-00002 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0034	2024-02-01	24	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						**R$ 33,80**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 33,80**

000802

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070699282004095238480008396370000003380
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB UTI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.601
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	33,80
VALOR COBRADO	33,80

==========

NR.AUTENTICACAO 4.819.2D4.0CB.AA8.6CA

==========

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.

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
29886

Código de Verificação de Autenticidade
H9MRTX7H0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2024 às 15:42:11

Chave de Acesso
4167016FZ7Y2GG73K7XO1UOC92YA4FI0

Criada em substituição à NFS-e 29328

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 152,10	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 152,10**	**R$ 3,04**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 152,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29886** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H9MRTX7H0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

NORDEN
PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quinta, 22 de fevereiro de 2024

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00001													
0822-00001 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	0034	2024-02-01	28	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0822-00002													
0822-00002 00	DANIELE VIEIRA	33891325894	0034	2024-02-01	40	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0822-00003													
0822-00003 00	FERNANDA DE OLIVEIRA	30458561878	0034	2024-02-01	41	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0822-00004													
0822-00004 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0034	2024-02-01	31	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0822-00005													
0822-00005 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0034	2024-02-01	22	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0822-00006													
0822-00006 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0034	2024-02-01	29	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0822-00009													
0822-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0034	2024-02-01	52	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0822-00007													
0822-00007 00	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	11184509816	0034	2024-02-01	55	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0822-00008													
0822-00008 00	TATIANA LEMES	40572621809	0034	2024-02-01	30	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
Quantidade de Beneficiários : 9													
TOTAL						**R$ 152,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 152,10**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070699225004095238480008196370000015210
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB HSL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.602
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	152,10
VALOR COBRADO	152,10

NR.AUTENTICACAO 5.4CA.D70.74B.AF4.BD4

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.

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
29883

Código de Verificação de Autenticidade
P5G27ZX6S

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2024 às 15:27:38

Chave de Acesso
41669368SQ3V2FSZ74RVTJU46HJ5JWKD

Criada em substituição à NFS-e 29333

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.104,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.104,60	R$ 22,09	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 1.104,60

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29883** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P5G27ZX6S**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quinta, 22 de fevereiro de 2024

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	0045	2024-02-01	25	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0045	2024-02-01	44	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858	0045	2024-02-01	32	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0045	2024-02-01	24	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280482803	0045	2024-02-01	35	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00006													
0827-00006 00	THIAGO GRANDINI RAMOS	42410065821	0045	2024-02-01	30	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
Quantidade de Beneficiários : 6													
TOTAL						**R$ 1.104,60**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.104,60**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070699274004095238480008396370000110460
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB UTI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.603
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.104,60
VALOR COBRADO	1.104,60

NR.AUTENTICACAO B.7D7.A8A.DB4.D04.F4B

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.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:	00028655
Data e Hora de Emissão:	03/01/2024 10:09:53
Código de Verificação:	JHLX-VXWP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0441780-1** Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel: **(21)3550 5100**

Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**

Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Email: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ---

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

Endereço: **RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** Email: **contabilidade@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 001/2018 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: dezembro/2023

Serviço:SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R$112.50
VENCIMENTOS: 25/02/2024

VALOR DA NOTA = R$ 1.125,08

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (R$)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	1.125,08	2,00	22,50	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: 05/02/2024
- Está NFS-E não gera crédito para abatimento do IPTU
- NFS-E emitida com observancia ao regime de tributação especial conferido no art.33, Inc.II, item 8 lei nº 691/84
- ISS devido no Município de GARÇA - SP
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 28947 Série 1, emitido em 03/01/2024

04/03/24

U.T.I.

Rio de Janeiro, 03 de janeiro de 2024.

A

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ 45.349.461/0009-60.

CARTA DE CORREÇÃO

Prezados Senhores,

Informamos que a NFe nº 00028655 de 03/01/2024, foi emitida com a numeração do TERMO DE FOMENTO incorreta.

Onde se lê:

- TERMO DE FOMENTO 001/2018 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Leia-se:

- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Atenciosamente,

Ingrid Garcez Escobar

Ingrid Garcez Escobar

Epimed Solutions
Rua São Bento, 9 - 6° andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20090-010
+55 21 3550-5100 | contato@epimedsolutions.com
www.epimedsolutions.com epimedsolutions
epimedsolutions @epimed
epimedsolutions

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080381207020341808710002996370000112508
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:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.604
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.125,08
VALOR COBRADO	1.125,08
NR.AUTENTICACAO	0.566.187.768.FAF.04E

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.

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
29887

Código de Verificação de Autenticidade
D60GVWCQT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/02/2024 às 15:44:24

Chave de Acesso
416703Y21J8J6FKT44TTHZQ17899E88R

Criada em substituição à NFS-e 29327

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.22**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.050,20	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.050,20**	**R$ 81,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.050,20

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29887** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D60GVWCQT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quinta, 22 de fevereiro de 2024

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00002													
0821-00002 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	0045	2024-02-01	28	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822	0045	2024-02-01	46	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07745628890	0045	2024-02-01	61	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	54962346890	0045	2024-02-01	16	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$552,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 552,30**
0821-00004													
0821-00004 00	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	0045	2024-02-01	66	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00005													
0821-00005 00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	0045	2024-02-01	43	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00006													
0821-00006 00	DANIELE VIEIRA	33891325894	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00007													
0821-00007 00	FERNANDA DE OLIVEIRA	30458561878	0045	2024-02-01	41	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00009													
0821-00009 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0045	2024-02-01	31	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00008													
0821-00008 00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913844	0045	2024-02-01	34	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00010													
0821-00010 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0045	2024-02-01	22	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00001													
0821-00001 00	MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	0045	2024-02-01	35	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00001 01	THIAGO GUTIERREZ GRASSI	37840316840	0045	2024-02-01	34	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$368,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 368,20**
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	25	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0045	2024-02-01	29	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00013													
0821-00013 00	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	11184509816	0045	2024-02-01	55	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826	0045	2024-02-01	51	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00016													

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00016 00	SILVANA CORREIA SOUSA	28542358864	0045	2024-02-01	46	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00016 01	JAILSON DE LIMA SOUSA	06409405871	0045	2024-02-01	58	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00016 02	SOFIA CORREIA SOUSA	42276310847	0045	2024-02-01	18	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$552,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 552,30**
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572621809	0045	2024-02-01	30	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254854	0045	2024-02-01	22	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
Quantidade de Beneficiários : 22													
TOTAL						**R$ 4.050,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.050,20**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070699217004095238480008896370000405020
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PERSONAL CARE O SAUDE LTDA
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB HSL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.605
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.050,20
VALOR COBRADO	4.050,20

NR.AUTENTICACAO E.89E.CC9.3FD.F44.BF4

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.

6

000846

RECEBI(EMOS) DE **PROFARMA S/A.** A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 822032
SÉRIE 26

PROFARMA

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A.
www.profarma.com.br
CAP: 0800 707 4143
R ALESSANDRO DI SALVO, Nº 311 - ANEXO
SAO CARLOS - SP
CEP: 13.571-291

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 822032
SÉRIE 26
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0145 4532 1400 1042 5502 6000 8220 3215 3066 5327

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135240207021023 29/01/2024 19:26:32-03:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
637117955110		45.453.214/0010-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D	45.349.461/0009-60		29/01/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	VILA WILLIAMS	**29/01/2024**

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	CEP	HORA DE SAÍDA
GARCA	00000000000000	SP	17400-000	

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/02/2024	205,02						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
205,02	1,33	0,00	0,00	216,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	11,17	0,00	0,00	**205,02**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRA	0 - Remetente				06.209.025/0001-86	

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PESO BRUTO
R HILARIO PESSARELLO 108	CRAVINHOS	SP	1,153

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LÍQUIDO
1				1,153

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD	V. UNIT.	VLR UNIT LIQ	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ICMS ST	ALIQ.
680500	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG 30CPR MRCK	BR157666		30043981	8	00	5102	UN	2	7,5200	5,5450	15,04	11,09	1,33		12,00
	POS Prz:28 Desc%:26.27 PMC:10.40 PFAB:7.52 XPed: 108647749 PMPF: 8.27 VLote: 31/05/2025															
440779	SLOW K 600MG 20DRG	2333857		30049099	0	10	5102	UN	15	13,4100	12,9287	201,15	193,93	0,00	0,00	0,00
	POS Prz:28 Desc%:3.59 PMC:17.87 PFAB:13.41 XPed: 108647749 PMPF: 15.85 VLote: 31/10/2025															

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

30 JAN 2024

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rota: 136 Prior: 10 Pedido WMS: 29-09337
pFCPUFDest: 100.00 %

Cliente: 0000235746 Banco: 001 Agencia: 3309-X Conta: 10990-8 Esta NF foi enviada para o e-mail:compras.garca@ahbb.org.br REGIME ESPECIAL ST N(o) 96257/2021 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090251502900340149206175996380000020502
BENEFICIARIO:
PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD
NOME FANTASIA:
PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
CNPJ: 45.453.214/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.606
NOSSO NUMERO	25150290040149206
CONVENIO	02515029
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	205,02
VALOR COBRADO	205,02

NR.AUTENTICACAO 6.E7D.D7F.EE5.785.FEB

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.111.537
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1115 3710 2251 6351

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135240205359683 - 29/01/2024 15:55:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2024
Valor	R$ 673,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
673,37	84,14	0,00	0,00	0,00	0,00	673,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	673,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			18,560	18,560

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
52136	AGULHA DESCARTAVEL 13X0,45MM CX C/ 100 UN SOL-MILLENNIUM Lote: 02012110 Qt: 800 Fab: 01/05/21 Val: 30/04/26	90183219	100	5102	UN	800	0,0448	35,84	35,84	4,30			12,00	
50746	CLOREXIDINA 1% ANTISSEPTICO 100ML AQUOSA CX C/ 48 UN SEPTMAX O+ Lote: 0073 Qt: 96 Fab: 28/04/22 Val: 27/04/24 FCI:6D07E552-E841-4CBC-8782-9B4003C1A563	30049047	300	5102	UN	96	0,5800	55,68	55,68	10,02			18,00	
48250	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 5 AP TEUTO/B1 G+ PMC: 39,16 Lote: 7523544 Qt: 300 Fab: 08/11/21 Val: 08/11/24	30049069	000	5102	AP	300	1,9395	581,85	581,85	69,82			12,00	

U.T.I.
Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
31 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 332325773
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#332325773#BIONEXO
Vendedor: I-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:2251635
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 92,12 Estadual: R$ 80,80 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080246888086553928070001896380000067337
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.607
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	673,37
VALOR COBRADO	673,37

NR.AUTENTICACAO 2.24F.2D9.057.7DE.C01

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.

DE PRODUTOS MEDICO HOSP ITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001029786
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0107 7522 3600 0123 5500 1001 0297 8617 1364 9900

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	143240023364975 29/01/2024 12:44:12

000850

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN	WILLIAMS	17402-064	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		

FATURA

001 26/02/2024 2.728,65								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.728,65	110,29	0,00	0,00	2.728,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.728,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-REMETENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			6,000	4,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
00401	ANLODIPINA 5MG 25BL 20 CP GEOLAB BESILAPIN LOTE: 2303855 - DT.FABR : 17/03/23 - DT.VALID: 31/03/25 - GTIN.: 7899 095258037 - REG. M. S .: 1542302430043 - FAB RICANTE: GEOLAB IND. FA RMACEUTICA	30049069	000	6108	CP	500,0000	0,0285	14,25	14,25	1,71	0,00	12,00%	0,00%
15276	MEROPENEM 1G 10 F/A IV GEN NEO QUIMICA HYPERA LOTE: 2MI22026 - DT.FAB R: 01/10/22 - DT.VALID: 01/09/24 - GTIN.: 789 6714290737 - REG. M. S.: 1558406000076 - FA BRICANTE: HYPERA S.A.	30042099	200	6108	FA	200,0000	13,5720	2.714,40	2.714,40	108,58	0,00	4,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 143240023364975 Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 332325773, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 733854 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 966.28 (35.41%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 247.81.	

Bruno Joaquim
05 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000003550964007763101396380000272865

BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.608
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.728,65
VALOR COBRADO	2.728,65

NR.AUTENTICACAO 1.955.B13.211.028.D3C

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.

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.013.412
Série 001
Folha 1/1

000852

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0134 1210 0156 0983

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135240206070166 - 29/01/2024 17:04:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		**44.672.062/0001-15**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**29/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Vene.	**26/02/2024**
Valor	**R$ 3.282,22**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
3.282,22	**393,87**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.282,22**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.282,22**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33		**SUMARE**		**SP**	**671495090114**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
25	**Volumes**				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2544	(659) GLICOSE 50% 10ML CX 200 AMP/EQUIPLEX R+ Lote: 2332274 Qt: 3 Val: 19/10/25 FCI:9A51385D-F0B8-49B7-8FA7-AE74817EB149	30049099	500	5102	CX	3	77,8200	233,46	233,46	28,02			12,00	
760	(717) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/24 500ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH/EQUIPLEX O+ Lote: 2317984 Qt: 13 Val: 08/11/25 FCI:BCA57219-5E1D-4476-93F2-C0C7B74E513A	30049099	500	5102	CX	13	127,5000	1.657,50	1.657,50	198,90			12,00	
763	(733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH EQUIPLEX O+ Lote: 2318562 Qt: 9 Val: 01/12/25 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	9	154,5844	1.391,26	1.391,26	166,95			12,00	

Bruno Joaquim

31 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

U.T.I.

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 332325773.1 - Cotacao
Pedido para o CNPJ: 44.672.062/0001-15
Cotacao no 1379
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#332325773#BIONEXO
Vendedor: 9-LETICIA REIS MONTEIRO Id Mov:155820
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 441,45 Estadual: R$ 393,87 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000209344001012196380000328222
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.609
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.282,22
VALOR COBRADO	3.282,22

NR.AUTENTICACAO A.2EF.E36.A03.A3C.0A4

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.

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001368528
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3685 2813 9623 1939

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e wwwnfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240207465699 29/01/2024 20:48:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009) | CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 | DT. EMISS. 29/01/2024

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6 | BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS | CEP: 17400-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICIPIO: GARCA | FONE/FAX: 014997167197 | UF:SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL | CNPJ/CPF: | INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - | BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS | CEP: 17400-000

MUNICIPIO: GARCA | UF: SP | FONE/FAX: 014997167197 | OBS/ENTREGA:

FATURA

001
27/02/2024
450,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
450,80	54,10	0,00	0,00	450,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	450,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015 | FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF: 18.320.396/0001-10

ENDEREÇO: RUA OSASCO, 949 GALPAO D | MUNICIPIO: CAJAMAR | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
10	CAIXAS			20,0000	20,0000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
014033	AGUA DESTILADA 10ML CX 200 AMP PL ISOFARMA - HAL EXISTAR	30049099	000	5102	CX	10,0000	45,080000	450,80	450,80	0,00	54,10	0,00	12.00%	0.00%	10	3090361	18/09/2025	18/09/2023

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 20000696 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 332325773.1 termo de fomento 013/2023 orgao prefeitura municipal de Garca hospitalar
ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 014033
RED BC ICMS CONF ART 62 ANEXO II RICMS/SP DECRETO 58.985 DE SP_SOLUCAO PARENTERAL - Produto(s): 014033
Nosso Pedido: 99WZLM
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: 99W ZLM
Rep.: 011807
Nº da OS: 600003196461 (G)
Volumes: 10
Total: 10

RESERVADO AO FISCO

000054

NF-e
Nº 001368528
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006130464

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001368528
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3685 2813 9623 1939

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240207465699 29/01/2024 20:48:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

30 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

000855

powered by TOTVS

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008856528000241704796390000045080
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.610
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	450,80
VALOR COBRADO	450,80

==========

NR.AUTENTICACAO 6.1F3.357.FAE.873.05C

==========

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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.006.075
Série 001
Folha 1/1

000857

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

CHAVE DE ACESSO
3524 0130 4614 4200 0449 5500 1000 0060 7510 1506 7183

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135240203353759 - 29/01/2024 12:31:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
121717155116		**30.461.442/0004-49**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				**45.349.461/0009-60**	**29/01/2024**
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6		**VILA WILLIAMS**	**17400-000**		
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**			

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2024
Valor	R$ 892,79

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
892,79	**107,13**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**892,79**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**892,79**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		**SUMARE**		**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**Volumes**			**4,920**	**4,920**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15025	PROPOTIL 1% (PROPOFOL) 10MG/ML C/ 20ML (200MG) CX/5 AMP (IV)*** MIDFARMA/C1 S- Lote: 23PF20024 Qt: 24 Val: 30/03/25	30049095	700	5102	CX	24	37,1996	892,79	892,79	107,13			12,00	

U.T.I.

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

31 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO 332325773.1
PEDIDO DE COMPRA:PDC#332325773#BIONEXO
Vendedor: 18-ELAINE PRADO Id Mov:1506513
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 137,94 Estadual: R$ 107,13 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
.) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080333479572580708540002396380000089279

BENEFICIARIO:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
NOME FANTASIA:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.611
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	892,79
VALOR COBRADO	892,79

NR.AUTENTICACAO 8.A34.634.598.6E2.488

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.

MedCenter Comercial
MED CENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - **FONE (35) 3449-1950**
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000524395
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO: 3124 0100 8743 2900 0140 5500 1000 5243 9510 0893 6178

000859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131245792130143 29/01/24 12:49:20**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	29/01/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		12:49:15

FATURA / DUPLICATA

001 26/02/2024 1.493,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.493,25	179,19	0,00	0,00	1.493,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.493,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)		551033	1,947 Kg	1,947 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
01564100 3004.90.99	**ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) - 23121170/FAB.22/09/23/VAL.30/09/25 C/ 10 AP**	0 110	6108 500	11 CV	135,750000	0,00% 0,00	1.493,25	1.493,25 1.493,25	0,00 0,00	179,19	0,00		12,00	0,00

U.T.I.
31 JAN. 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID 332325773.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 17400000, GARCA/SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE SEG A SEX 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
Pedido: 551033
Volume M3: 0.012623
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 89,60

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500007602329996380000149325
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.612
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.493,25
VALOR COBRADO	1.493,25

NR.AUTENTICACAO B.AA5.4A2.862.2C1.970

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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.060.008
Série 001
Folha 1/1

000861

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

CHAVE DE ACESSO
3324 0131 3782 8800 0409 5500 1000 0600 0811 4546 9920

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	333240026083810 - 29/01/2024 14:31:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	29/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		15:31:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2024
Valor	R$ 1.651,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.651,76	198,21	0,00	0,00	0,00	0,00	1.651,76
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.651,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			59,200	59,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
32013	BERIBUMIN 20% SOL INJ IV FA 50ML/CSL BEHRING PMC: 403,62 Lote: P100600451 Qt: 4 Val: 30/05/26	30021236	700	6108	UN	4	206,0000	824,00	824,00	98,88			12,00	
22522	LABCAINA 2% GELEIA EST C/100 BG 30GR/PHARLAB S+ PMC: 1270,04 Lote: 235563 Qt: 1 Val: 31/08/25	30049043	000	6108	CX	1	408,0000	408,00	408,00	48,96			12,00	
33747	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL EM PVC N.12 48CM/MEDSONDA Lote: 74585 Qt: 800 Val: 31/01/28	90183929	000	6108	UN	800	0,5247	419,76	419,76	50,37			12,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
30 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

U.T.I.

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 332325773
CONTATO ANDERSON
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Orc 14546302 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 1 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#332325773#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 258,26 Estadual: R$ 305,71 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(C) Venda para consumo final.
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 99,11
Valor FCP p/estado destino: R$ 0,00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0,00
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300256521170396380000165176
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.613
NOSSO NUMERO	31367730000256521
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.651,76
VALOR COBRADO	1.651,76

NR.AUTENTICACAO 1.8CD.590.8FF.CDD.312

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.

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados

CNPJ 24.481.773/0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 118.057 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2401-24.481.773/0001-03-55-001-000.118.057-149.565.742-8

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135240204027161 29/01/2024 13:46:10

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	EMISSÃO 29/01/2024
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**SAÍDA HORA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6			VILA WILLIAMS	17400-00	29/01/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		**END. ENTREGA**
Garça	(14) 3532-5198	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
220,91	39,76				209,99
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				10,92	**220,91**

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
118057/1 28/02/24 220,91

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
SHHMP-0008-1	Torneira 3 vias Luer Lock - Azul	81434519002	90189099	100	5.102	UN	300	0,5383	161,49	169,89	30,58	8,40	18%	5,2%	300 20230330 29 3 26
SHHMP-0019	Tampa Oclusora Luer Estéril	81434519002	90189099	100	5.102	UN	500	0,097	48,50	51,02	9,18	2,52	18%	5,2%	500 20230330 29 3 26

U.T.I.

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01 FEV. 2024

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Emitente Distribuidor hosp Credenciado, possui Regime Esp conf incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017 Prazo de Devolução da Merc e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias Valor aprox trib (fonte IBPT) Federais = R$ 43 21 (19 56%) + Estaduais = R$ 25 20 (11 41%) Pedido(s) 332325773[46137] HORARIO DE RECEBIMENTO SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07 00 AS 12 00 E DAS 14 00 AS 17 00 ID 332325773 TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023 ORGÃO MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

000863

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000011280571401019196400000022091
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.614
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	220,91
VALOR COBRADO	220,91

NR.AUTENTICACAO 3.540.9E0.B11.B49.03E

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.

000865

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 754275
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 754275
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0111 2060 0900 0107 5500 1000 7542 7510 0020 1302

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131245705540020 31/01/2024 08:53:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	31/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	31 JAN. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 28/02/2024 429,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
429,45	17,18	0,00	0,00	429,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	429,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	CAIXA			22,44	22,44

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT K15-56 (1) 10/2028 \ LT K1666 (5) 11/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1556, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 28/10/20-28 / Fornecedor: 3118, Lote: K1666, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 09/11/-2028)	90183119	100	6108	CX	6	71,5750	429,45	429,45	17,18		4,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05 FEV. 2024

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

termo de fomento 013/2023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARÇA (HOSPITALAR) ID 332325773||$R35P16V6 ||
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 34,36
Pedido: 722400
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,18

Mercadoria avariadas, ou faltas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000036938767301047196400000042945
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.615
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	429,45
VALOR COBRADO	429,45

NR.AUTENTICACAO E.1C1.3E0.0F4.032.7E8

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.

DISTRIBUIDORA LTDA

RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM.

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA [1]
1 - SAÍDA
Nº 5061
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

Chave de acesso
35240142125513000179550010000050611915257361
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site da Sefaz autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização de Uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135240206118664 - 2024-01-29 17:10:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797.740.696.116		42.125.513/0001-79 000867

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)			45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400000		29/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garça	(14)3532-5198	SP	Isento	17:10:1

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 28/02/2024 VALOR: 911,55

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
911,55	164,08	12,33	56,81	0,00	0,00	911,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	911,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP	0				06209025000186
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA HILARIO PESSARELLO, 108 - SUMARE	Cravinhos			SP	279048406119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5			0	31,820 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0000739	CURATIVO FILME TRANSPARENTE ROLO 10CM X 10M NAO ESTERIL M-TEC - MISSNER Lot: 15823 Qtd: 10 Venc: 31-01-28	0,00	30059090	200	5102	UN	10,00	45,4060	454,06	454,06	81,73	18,00
0000829	ALCOOL GEL 70% 430GR / 500ML (ETILICO) ANTISSEPTICO (USO EM PELE C) PUMP FRASCO CICLO GEL - CICLO FARMA Lot: 0178/122023 Qtd: 48 Venc: 21-12-25	0,00	38089429	000	5102	UN	48,00	6,2350	299,28	299,28	53,87	18,00
0001105	ATADURA DE CREPOM 20CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL J06 JADE C/12 - AMED Lot: B50-9 Qtd: 16 Venc: 05-12-28	0,00	30059090	000	5102	UN	192,00	0,8240	158,21	158,21	28,48	18,00

30 JAN. 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

NF-e emitida pelo sistema SAP www.sap.com

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Código interno: 4.951 PEDIDO: 332325773 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça(Hospitalar) HORÁRIO DE ENTREGADAS 07:00 ÀS 12:00 E DAS 14:00 ÀS 17:00 Numero Pedido COT#332325773#4 U.T.I.	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080045204445694644360003296400000091155
BENEFICIARIO:
B R HOSP D LTDA
NOME FANTASIA:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.616
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	911,55
VALOR COBRADO	911,55

NR.AUTENTICACAO E.E25.B30.2FA.C49.B4B

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.

000869

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 7.702 SÉRIE 1

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

Rua.Milton Jose Robusti, 75 Sala 502
Jardim Botanico
Ribeirão Preto SP
14021-613
(16) 3916-4613

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 7.702
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0122 7733 0700 0168 5500 1000 0077 0215 1021 8712

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135240204660083 29/01/24 14:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797.140.972.110		22.773.307/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	ISENTO	29/01/2024
ENDEREÇO			**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRA**
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70			17402-064	29/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**U.F.**	**BAIRRO/DISTRITO**	**HORA DA SAÍDA**
Garça	(14) 3532-5198	SP	VILA WILLIAMS	14:45

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
7702/1	28/02/24	1.075,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
105,00	18,90	0,00	0,00	0,00	1.075,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.075,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS	0-EMITENTE				10.878.177/0001-49
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6	Ribeirão Preto / SP			SP	582905780111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			0,00	2.11

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
KCS120702	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LÚMEN 7FR X 20CM - ALTIUS CLASSIC Lote: 21M0431 x20 Val: 06/01/2025 MS: 81375030015	9018.39.29	640	5.102	UN	20,00	48,50	970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
K2CS120701	CATETER VENOSO CENTRAL MONO LÚMEN 14GA X 20CM - ALTIUS Lote: 21M0226 x3 Val: 22/12/2024 MS: 81375030006	9018.39.29	600	5.102	UN	3,00	35,00	105,00	105,00	18,90	0,00	18,00	0,00

U.T.I.

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

31 JAN. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Parcela 1:1/1 de R$ 1.075,00 p/ 28/02/24 | :: Tipo de Cobrança:Bancária | :: Valor aproximado dos tributos R$0,00 (0.00%; Fonte: IBPT | :: Pedido:7234 | :: OC:BIONEXO ID 332325773 | :: Inf. de entrega:: End. Entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - Garça - SP - CEP: 17402064 | *OBS:TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) | *Aliquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III | *Solicitado por:ANDERSON	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO INTER

07790001161203612090012116643888496400000107500
BENEFICIARIO:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 22.773.307/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 22.773.307/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.617
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.075,00
VALOR COBRADO	1.075,00

NR.AUTENTICACAO F.4F9.EA2.7E1.72A.E44

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.

000871

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 616060
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 616060
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6160 6010 0078 4734

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST	135240225225026 31/01/2024 18:07:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	31/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	31 JAN. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 28/02/2024 3.389,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.256,89	560,13	0,00	0,00	3.389,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	3.389,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	CAIXA			33,06	33,06

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35545	ROSPDERME AGE 200ML C/30-FRANCEPARMA LT 23103120 (1) 10/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 23103120, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/10/-2023, Data Val: 30/10/2025)	33019010	560	5405	CX	1	122,7700	122,77			0,00		0,00
31605	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/66 RL-CIEX LT FC504/23-D (1) 12/2025 (Fornecedor: 24-53, Lote: FC504/23-D, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/12/2023, Data Val: 15/12/2025)	48114110	000	5102	CX	1	226,8900	226,89	226,89	40,84		18,00	
23773	FUROSEMIDA 20MG 100AMP 2ML GEN-SANTISA LT 20216723 (6) 08/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 20216722, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/08/-2023, Data Val: 31/08/2025)	30039099	500	5102	CX	6	69,3000	415,80	415,80	49,89	0,00	12,00	0,00
28645	PREGABALINA(C1) 75MG 30CAP GEN. - MEDQUI-MICA (PORT.344/98) LT 031449 (7) 04/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 031449, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/20-25)	30049039	000	5102	CX	7	7,0343	49,24	49,24	5,91		12,00	
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT K1365 (1) 09/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1365, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/09/2023, Data Val. 15/09/2028)	90183111	100	5102	CX	1	45,1000	45,10	45,10	8,12		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARÇA (HOSPITALAR) ID 332325773||#P20V6 R4P6V1 R0P5V2 ||
ITEM 1 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria
ITEM 1 ICMS-ST retido por operação anterior base: 190,96 valor: 21,49
Pedido: 612277
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 1
Rota....: 2 Cubagem: 0,20

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

000872

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 616060
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6160 6010 0078 4734

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135240225225026 31/01/2024 18:07:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
10733	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,0 C/ CUFF C/1-0-SOLIDOR LT 29123031 (2) 03/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 29123031, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/2028)	90183929	200	5102	CX	2	25,3300	50,66	50,66	9,12	0,00	18,00	0,00
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT K1451 (2) 10/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K145-1, Qtde: 2 ,Data Fab: 05/10/2023, Data Val: 05/10/2028)	90183119	100	5102	CX	2	56,6000	113,20	113,20	20,38		18,00	
32848	POLIMIXINA B 500000UI IFAM 15a25C-PROTECH LT D1172122A (200) 06/2024 (Fornecedor: 7840, Lote: D1172122A, Qtde: 200 ,Data Fab. 01/07/2021, Data Val: 30/06/2024)	30042079	200	5102	FR	200	11,8300	2.366,00	2.366,00	425,87		18,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05 FEV. 2024

U.T.I.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000036938766501043796400000338966
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.618
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.389,66
VALOR COBRADO	3.389,66
NR.AUTENTICACAO	D.B19.9C7.B8B.B85.960

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.

NOTA FISCAL Nº 00360087 SÉRIE 31

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000360087
SÉRIE 31 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0260 6192 0200 4801 5503 1000 3600 8716 0118 0376

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135240277037818 / 07.02.2024 - 09:13:47

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	07.02.2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		28.02.2024	6.179,77			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
6.179,77	1.112,36	0,00	0,00	5.987,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
192,14	0,00	0,00	0,00	0,00	6.179,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	FKC6569	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.459,246 KG	1.459,246 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100009000	ONU 1073 OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5101	M3	1.100,000	5,443300	5.987,63	6.179,77			1.112,36	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Telefone de atendimento ao cliente: 0800 725 4633. IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Valor total dos impostos: R$ 1.683,99 , conforme cláusulas 2ª e 3ª do Ajuste Sinief 07/2013.
Remessa: 2004730829 . Lote do produto a granel: 10443223 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.408.476-5

U.T.I.

000874

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080471609293980466910009296400000617977
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.619
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.179,77
VALOR COBRADO	6.179,77

NR.AUTENTICACAO E.562.B55.740.FFB.C4F

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.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6250

Código de Verificação de Autenticidade
62LGQCNH1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 14:24:47

Chave de Acesso
2035686XTPUV5MUX217TTG45S0IKDKQ5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	829,80	R$ 829,80

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 829,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 829,80**	**R$ 16,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 829,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$111,61 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$22,32

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6250** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **62LGQCNH1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	Sarha Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116243/SP

U.T.I.

Relação de Exames

☆

Exames solicitados no período de 01/01/2024 00:00 a 31/01/2024 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ **Relatório Sintético**

Convênio: **102 - AHBB Periódicos - UTI**

Guia: 411989	**Beatriz Generoso dos Santos** Nascimento em **18/12/1997**	Emissão em **04/01/2024 07:17** Retorno em **08/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **04/01/2024 07:18**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **04/01/2024 07:18**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **04/01/2024 07:18**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **04/01/2024 07:18**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 413405	**Thiago Grandini Ramos** Nascimento em **28/10/1993**	Emissão em **11/01/2024 08:14** Retorno em **15/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **11/01/2024 08:14**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **11/01/2024 08:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **11/01/2024 08:14**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **11/01/2024 08:14**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414366	**Renan Henrique Galdino de Souza Turatto** Nascimento em **13/05/1993**	Emissão em **16/01/2024 11:44** Retorno em **18/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **16/01/2024 11:45**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **16/01/2024 11:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **16/01/2024 11:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **16/01/2024 11:45**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414689	**Amanda Vitoria Antonio** Nascimento em **28/04/1999**	Emissão em **17/01/2024 16:55** Retorno em **19/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **17/01/2024 16:56**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **17/01/2024 16:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **17/01/2024 16:56**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **17/01/2024 16:56**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415076	**Elisangela Aparecida Teixeira** Nascimento em **08/05/1979**	Emissão em **19/01/2024 08:09** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **19/01/2024 08:10**	Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV	A	Solicitado em **19/01/2024 08:10**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **19/01/2024 08:10**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **19/01/2024 08:10**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415283	**Andreia Mieko Ishikiriyama** Nascimento em **17/02/1975**		Emissão em **20/01/2024 09:14** Retorno em **24/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **20/01/2024 09:14**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **20/01/2024 09:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **20/01/2024 09:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **20/01/2024 09:15**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415750	**Fernando Henrique Cezario de Oliveira** Nascimento em **18/10/1991**		Emissão em **23/01/2024 09:23** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **23/01/2024 09:23**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **23/01/2024 09:23**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **23/01/2024 09:23**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **23/01/2024 09:23**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415825	**Mateus Zácari Aureliano da Silva** Nascimento em **25/02/1997**		Emissão em **23/01/2024 13:33** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **23/01/2024 13:34**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **23/01/2024 13:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **23/01/2024 13:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **23/01/2024 13:34**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416162	**Talita Mariano da Silva Bertole Picoloto** Nascimento em **12/10/1989**		Emissão em **25/01/2024 07:28** Retorno em **29/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **25/01/2024 07:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **25/01/2024 07:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **25/01/2024 07:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **25/01/2024 07:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416187	**Isis Cristine Pinheiro Caixeta** Nascimento em **18/12/1986**		Emissão em **25/01/2024 07:57** Retorno em **29/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **25/01/2024 07:58**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **25/01/2024 07:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **25/01/2024 07:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **25/01/2024 07:58**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416223	**Eliana Pereira** Nascimento em **22/06/1972**	Emissão em **25/01/2024 08:32** Retorno em **29/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **25/01/2024 08:32**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **25/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **25/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **25/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416621	**Bruno Maximiano** Nascimento em **07/10/1995**	Emissão em **26/01/2024 16:38** Retorno em **30/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **26/01/2024 16:38**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **26/01/2024 16:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **26/01/2024 16:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **26/01/2024 16:38**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **12 guias, 48 exames e 12 pacientes**	Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 829,80**

Convênio: **147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade**

Guia: 411845	**Antonio Vernaschi Sobrinho** Nascimento em **29/04/1965**	Emissão em **03/01/2024 09:05** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:05**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:09**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411855	**Arilson Jose Dessia** Nascimento em **09/09/1973**	Emissão em **03/01/2024 09:28** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 09:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411931	**Daiani Perpetua Facchin Correa** Nascimento em **26/09/1981**	Emissão em **03/01/2024 16:08** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 16:08**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 16:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 16:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 16:08**	Preço: R$ 18,55

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004373022510081181033296410000082980
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.620
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	829,80
VALOR COBRADO	829,80
NR.AUTENTICACAO	3.D17.1F5.568.130.C26

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.

000881

NFS-E COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6245

Código de Verificação de Autenticidade
N21MFSETJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 14:09:59

Chave de Acesso
20356755S8QFQIHNQ8Z77GTZG9ZZMJTP

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	9.860,00	R$ 9.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.860,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.860,00**	**R$ 197,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.860,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.326,17 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$265,23

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6245** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **N21MFSETJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 83.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

U.T.I.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003723022410081181041996410000986000
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.621
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.860,00
VALOR COBRADO	9.860,00
NR.AUTENTICACAO	2.1E4.D44.3BC.E3E.703

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.

000883

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000141781 Série NULL, emitido 31/01/2024

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000142596 - 1	**YFC5-15XG**	**31/01/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/01/24 a 31/01/24 - Termo de Fomento 001/2018 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.246,41**	**5,0000%**	**112,32**	**2.246,41**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.246,41

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 213479

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 45029 anexada em Feb 1 2024 06:12:53:170PM

Número da Nota - Serie
000000142596 - 1
Autenticidade
YFC5-15XG
Data de Emissão
31/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
Endereço: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - cep: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

Serviço de esterilização de materiais no período de 01/01/24 a 31/01/24 - \" TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.\"

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou dodestinatário;
III - a data de emissão.

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	02/01/2024	6,76	3,00	20,28	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	02/01/2024	14,14	1,00	14,14	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	02/01/2024	10,12	3,00	30,36	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	04/01/2024	10,12	7,00	70,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	05/01/2024	11,64	2,00	23,28	TRAQUEIA
SP	AHBB GARÇA	05/01/2024	6,78	2,00	13,56	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	10,12	12,00	121,44	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	6,80	1,00	6,80	PONTA DE BISTURI
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	6,76	4,00	27,04	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	6,51	3,00	19,53	AGULHEIRO
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	59,21	2,00	118,42	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	8,95	10,00	89,50	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	27,74	1,00	27,74	KIT INSTRUMENTAL M ATÉ 5 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	104,24	1,00	104,24	OTICA
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	8,07	2,00	16,14	CABO DE MARCA PASSO JACARE
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	25,26	2,00	50,52	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	6,71	1,00	6,71	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	8,43	4,00	33,72	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	09/01/2024	11,11	1,00	11,11	EXTENSAO DE SILICONE
SP	AHBB GARÇA	12/01/2024	10,12	9,00	91,08	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	12/01/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	12/01/2024	6,71	1,00	6,71	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA PONTA DE CRIOTERAPIA MICRO MOTOR
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	6,51	9,00	58,59	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	11,03	1,00	11,03	KIT INSTRUMENTAL 3 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	10,12	12,00	121,44	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	9,67	4,00	38,68	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	10,10	1,00	10,10	SACO PLASTICO 100L 200L
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	24,12	1,00	24,12	PINÇA DE BIOPSIA ENDOSCOPIA
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	6,71	1,00	6,71	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	19,70	2,00	39,40	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	19/01/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	25/01/2024	14,14	3,00	42,42	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	25/01/2024	8,43	1,00	8,43	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	25/01/2024	19,70	4,00	78,80	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	25/01/2024	4,91	1,00	4,91	TRANSOFIX CONECTOR DE SORO
SP	AHBB GARÇA	25/01/2024	6,76	3,00	20,28	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	25/01/2024	10,12	12,00	121,44	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/01/2024	131,56	1,00	131,56	KIT VIDEO C OTICA S OTICA
SP	AHBB GARÇA	27/01/2024	114,66	1,00	114,66	CISTOSCOPIO
SP	AHBB GARÇA	27/01/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	27/01/2024	16,64	1,00	16,64	KIT INSTRUMENTAL 4 A 6 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	27/01/2024	10,12	5,00	50,60	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	30/01/2024	59,21	1,00	59,21	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	30/01/2024	10,12	8,00	80,96	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	30/01/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	30/01/2024	146,82	1,00	146,82	KIT CISTOSCOPIA
Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA					2.246,41	
Total:					2.246,41	

000885

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800133580019696370000224641
BENEFICIARIO:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE
NOME FANTASIA:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATE
CNPJ: 07.106.995/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATE
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.622
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.246,41
VALOR COBRADO	2.246,41

NR.AUTENTICACAO 9.D91.7AD.8CA.B04.A2C

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.

000887

Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 02/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
6932	9203	08/02/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. PROD (mes e ano) PROD SINC.CARE. PROD JANEIRO DE 2024|Trib aprox R$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.014,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	100,28
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.014,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: ROFA-TMPO

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

04/03/24

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
manandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900375515355016496370000501400
BENEFICIARIO:
Cora SCD SA
NOME FANTASIA:
Cora SCD SA
CNPJ: 37.880.206/0001-63
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.623
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.014,00
VALOR COBRADO	5.014,00

==========

NR.AUTENTICACAO 1.3DD.1F9.497.FD0.9B1

==========

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.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/01/2024		

NFE 000889
Nº 9236907 SÉRIE 7
ROTA FBA2 SETOR 4002

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9236907
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 4631 5600 0184 5500 7009 2369 0718 4179 7992

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135240208729114 30/01/2024 02:41:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/01/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	29/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/02/2024	123,76						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
123,76	22,28	0,00	0,00	123,76

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	123,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,028	0,028

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
116520	DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT . PF:59.16 PMGV: R$46.42 PMPF: R$63.53 NEG MON LT:371216 2UN Val:28.02.2028	78,82	30043939	200	5102	CX	2	61,8800	123,76	123,76	22,28		18,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

30 JAN. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014813305 Remessa: 3014585326 Faturamento: 4014559536 PEDIDO: OV63952183_1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal deGarca Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000256460953005796380000012376
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.624
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	123,76
VALOR COBRADO	123,76

NR.AUTENTICACAO F.C46.116.F64.B3E.0E4

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.

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 456 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.060.016
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 000891
3324 0131 3782 8800 0409 5500 1000 0600 1611 4547 0190

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	333240026090156 - 29/01/2024 14:36:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	29/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		15:36:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2024
Valor	R$ 302,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
134,13	16,10	0,00	0,00	0,00	0,00	302,33
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR ICMS DESONERADO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,94	302,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Volumes			15,980	15,980

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34959	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 08 CM X 2M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 102023 Qt: 1 Val: 30/09/27	90211020	040	6108	CX	1	20,6000	20,60	0, 00	0, 00			0, 00	
34963	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 20 CM X 4M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 102023 Qt: 2 Val: 30/09/27	90211020	040	6108	CX	2	73,8000	147,60	0, 00	0, 00			0, 00	
35012	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10 X 15 M/POLAR FIX HOSP Lote: 122023 Qt: 15 Val: 30/11/28 FCI:C300222F-13EE-4716-86A5-23883E21CDE5	60029010	500	6108	RL	15	8,0000	120,00	120,00	14,40			12,00	
37671	RIVAROXABANA 15MG CX C/30 CPR REV PHARLAB G+ PmPF: 53,32 PMC: 236.40 Lote: 233498 Qt: 1 Val: 30/06/25	30049099	000	6108	CX	1	14,1300	14,13	14,13	1,70			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 332325235
CONTATO ANDERSON
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Orc 14546318 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 3 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#332325235#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 40,66 Estadual: R$ 60,18 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
Valor Dispensado R$ 22,94.
(A) Isencao conforme Convenio ICMS no 126/2010
(B) Venda para consumo final.
(C) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 7,20
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

31 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300256520172996380000030233
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.625
NOSSO NUMERO	31367730000256520
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	302,33
VALOR COBRADO	302,33

NR.AUTENTICACAO 3.00E.DC8.065.51E.0E8

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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 9235909
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

000893

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 4631 5600 0184 5500 7009 2359 0914 3172 1228

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135240208648450 30/01/2024 01:58:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/01/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17400-000	29/01/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/02/2024	330,72						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
330,72	39,69	0,00	0,00	330,72

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	330,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,289	0,289

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
433184	SORO MANITOL 20% SF 250ML 50 BS HT HALEXISTAR . PMGV: R$707.59 POS MON LT:0000184459 1UN Val:31.10.2025	0,00	30049099	000	5102	CX	1	330,7200	330,72	330,72	39,69		12,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

30 JAN. 2024

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014813306 Remessa: 3014585327 Faturamento: 4014558509 PEDIDO: OV63952183_0 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal deGarca Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000256452047006796380000033072
BENEFICIARIO:
SERVIMED
NOME FANTASIA:
SERVIMED
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.626
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	330,72
VALOR COBRADO	330,72

NR.AUTENTICACAO 9.2AD.39C.27C.417.EF4

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.

Identificação do Emitente

GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A

RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120

Telefone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 197370

SÉRIE 1 FL 1 de 1

000895

CHAVE DE ACESSO
3124 0112 0471 6400 0153 5500 1000 1973 7011 8813 5290

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC, DEST. NÃO CONTRIBUINTE			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
0016089870030	813016566118	12047164000153	131245792040269 29/01/2024 11:55:47

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		4803	45.349.461/0009-60	29/01/2024
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	29/01/2024
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / HORA DE SAÍDA
17400000	GARCA	143407-5066	SP	

FATURA

Nº	Venc.	Vl
1	26/02/24	814,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FECP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
814,18	97,71	0,00	0,00	0	814,18
VALOR DO FRETE	**DESONERAÇÃO**	**VALOR DO DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	814,18

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente			MG	17915300000101
LOGRADOURO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
EST FERNANDO NOBRE 1080		COTIA		SP	278383949118
VOLUMES	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUM.VOL**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
17			17,00	45,00	44,2

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
4145	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG+250UI/G POM10G P.ATIVO: BACITRACINA ZINCICA+SULFATO DE NEOMICINA N.LT. 093274 DATA FAB.: 21/09/2023 DATA VAL.: 30/09/2025 MARCA: ALTEFAR	1 CX C/ 50 BG	0,00	30042079	000	6108	BG	50	2,1075	105,38	105,38	12,65	0,00	12,00
1105	SERINGA DESC 10ML S/AG LSLIP P.ATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N.LT. 467284 DATA FAB.: 06/12/2023 DATA VAL.: 30/12/2028 MARCA: SR	16 CX C/ 250 UN	0,00	90183119	400	6108	UN	4.000	0,1772	708,80	708,80	85,06	0,00	12,00

FIM DOS PRODUTOS

Bruno Joaquim

31 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

ATENÇÃO NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 48 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARA SANITARIO: 0020/2022 - AFE:1.11378-0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: PEDIDO 332325235
OBS2: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO:
OBS2: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
FANTASIA: AHBB / TRANSACAO: 85834 / PEDIDO: 91002137
NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R$: 0
NUMERO DA OS: 171119
NUMERO DA OS: 171100
NUMERO DA OS: 171110
COBRANCA: 077 / PLANO: 28 DIAS
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO INDUSTRIAL DO BRASIL S.A.

60490001172100579370400870606647596380000081418
BENEFICIARIO:
GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.
NOME FANTASIA:
GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.A
CNPJ: 12.047.164/0001-53
BENEFICIARIO FINAL:
GLOBAL HOSPITALAR IMP E COM S.A
CNPJ: 12.047.164/0001-53
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.627
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	814,18
VALOR COBRADO	814,18
NR.AUTENTICACAO	1.36A.279.BDD.487.014

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.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 156599 Série C, emitido em 01/02/2024

20240201u04069709000102

Número da Nota	00429850
Data e Hora de Emissão	01/02/2024 04:30:43
Código de Verificação	SMRS-P4FB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium 1.000,82
Vencimento desta 26/02/2024
Contrato: 237117

Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.000,82

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	1.000,82	2,90%	29,02	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	16,03% / 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 156599 Série C, emitido em 01/02/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2024;

04/03/2024
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241847736200008149430004796380000100082

BENEFICIARIO:
BIONEXO S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.628
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,82
VALOR COBRADO	1.000,82

==========

NR.AUTENTICACAO D.3C3.E67.26D.8E6.F06

==========

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.

NFe v4.0 FRENTE

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000524392
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5243 9219 4572 1524

000899

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	131245791994866 29/01/24 11:32:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	29/01/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		11:32:21

FATURA / DUPLICATA

001 26/02/2024 1.064,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.064,04	64,23	0,00	0,00	1.064,04

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.064,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		551030	11,333 Kg	11,333 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%.IPI
01269900 3926.90.30	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL S/PC - 2BSAAA0005/FAB.01/08/23/VAL.30/08/28	0 100	6108 700	100 UN	2,709400	0,00% 0,00	270,94	270,94 270,94	0,00 0,00	32,51	0,00		12.00	0.00
00206500 3004.50.90	DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - B23G2451/FAB.01/07/23/VAL.30/07/25 C/ 100 AP	0 100	6108 200	1 CV	793,100000	0,00% 0,00	793,10	793,10 793,10	0,00 0,00	31,72	0,00		4.00	0.00

HOSPITALAR

Bruno Joaquim
31 JAN. 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
ID 332325235.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Pedido: 551030
Volume M3: 0.052152
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 127,29

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500007601529496380000106404
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.629
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.064,04
VALOR COBRADO	1.064,04

==========

NR.AUTENTICACAO 7.F1C.EC3.2FA.E64.CE6

==========

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.

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO. EMISSÃO: 29/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.076,60 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.238.430
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
Avenida TRES, 283
PARQUE NORTE - 33203-144
Vespasiano - MG Fone/Fax: 3125228170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.238.430
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0121 6813 2500 0157 5500 1000 2384 3017 2069 7118

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti	**131245792091137 - 29/01/2024 12:26:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
0624859180029		**813015392110**	**21.681.325/0001-57**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**29/01/2024**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**29/01/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	**SP**	**1435325198**		**12:25:36**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2024
Valor	R$ 1.076,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
1.076,60	129,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.076,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,12	195,92	1.076,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0-Por conta do Rem				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCLUB JA		Campinas		SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			6,130	6,130

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1029136	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG/4ML - GEN INJ CX C/100 AMP 4ML	30049099	0/00	6108	CX	2,0000	104,0000	208,00	0,00	208,00	24,96	0,00	12,00	0,00
2003028	CAMPO OPERATORIO ESTERIL RX(25X28) ENVELOPE C/5 UNID	30059020	0/00	6108	ENV	40,0000	4,8150	192,60	0,00	192,60	23,11	0,00	12,00	0,00
1029139	PARINEX (HEPARINA SODICA SUINA) 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML	30049099	0/00	6108	CX	1,0000	676,0000	676,00	0,00	676,00	81,12	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

31 JAN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO:332325235\nnota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 236,36 - vr. Desonerado de ICMS R$ 208,00 - vr. Do ICMS R$ 28,36. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 52,12 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.
Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR
Inf. fisco: \nValor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 52.12
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 195,92

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062406080000000629921901012896380000107660
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.630
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.076,60
VALOR COBRADO	1.076,60

NR.AUTENTICACAO C.8F3.E95.2E3.75F.8C4

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.

Recebemos de MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:29/01/2024,Valor Total: R $1.751,20, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL,R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.022.325
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Megamix Comercial

Rua Cezinando Dias Paredes Nº 970
Bairro Boqueirão - Curitiba - PR
CEP 81.730-090 - Fone (41) 3379-9003

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.022.325
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0180 5469 4800 0186 5500 1000 0223 2517 8821 6958

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		141240027638420 29/01/2024 11:27:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
907.91616-21		80.546.948/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NIF(estrangeiro)	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06	VILA WILLIAMS		17400-000	29/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(140)3407-5062	SP		11:26:58

FATURA/DUPLICATA

001	26/02/2024	R$ 1.751,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.751,20	70,05	0,00	0,00	1.751,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.751,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0012-40
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R ANGELA GABARDO PAROLIN, NR. 201	CURITIBA			PR	906.71239-37

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1000	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 CX C 100 TKL(L: KK2125 Q: 40 V: 08 28)	90183219	200	6102	CX	40	4,700	188,00	188,00	7,52	0,00	4	0
793	ELETRODO ADULTO MEDIX(L: 2023 Q: 600 V: 06 28) - ANVISA 80495510048	90181990	200	6102	UND	600	0,183	109,80	109,80	4,39	0,00	4	0
997	TOUCA DESCARTAVEL PCT C 100 UND VABENE(L: L2023 Q: 17 V: 03 28)	65050090	200	6102	PCT	17	5,200	88,40	88,40	3,54	0,00	4	0
966	CAMPO OPERATORIO 45X50 C CADARCO FIO RADIOPA C 50 FORTCLEAN(L: L2023 Q: 30 V: 03 28) - ANVISA 81474190010	30059090	200	6102	PCT	30	45,500	1.365,00	1.365,00	54,60	0,00	4	0

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05 FEV. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$245,16. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS. LEI COMPLEMENTAR NR.123 DE 12 2006. MERCADORIA TRIBUTADA 04%: 1.751,20 TRIBUTADOS PIS E COFINS PARA OS ITENS 997, 966 TERMO DE FOMENTO 013 2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) COT N 1378 H-COT N 1379 H-332325773.1-332325235.1 VENDEDOR(A): 011-TAMIRIS.VENDAS2	

000904

MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI

RUA CEZINANDO DIAS PAREDES, NR. 970 - BOQUEIRÃO - CURITIBA - PR - 81.730-090 (41) 09842-0302

DANFE
Nº 000.022.325
SÉRIE:1

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA - CC-e

CHAVE DE ACESSO
41240180546948000186550010000223251788216958

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	*CNPJ*
90791616-21	80.546.948/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			*CNPJ/CPF*
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	*BAIRRO/DISTRITO*		*CEP*
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, NR. 70	VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	*FONE/FAX*	*UF*	*INSCRIÇÃO ESTADUAL*
GARÇA	(14) 03407-5062	SP	

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	DATA DE REGISTRO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
1	31/01/24 15:19	141240030893403

TEXTO DA CORREÇÃO

A QUANTIDADE CORRETA DE VOLUMES É DE 4 CAIXAS, COM A PESAGEM TOTAL DE 28KG.

CONDIÇÕES DE USO

A carta de correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do convênio S/N, de 15 de Dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrida na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691306720121872800200158260018896380000175120
BENEFICIARIO:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
CNPJ: 80.546.948/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
MEGAMIX COMERCIAL LTDA
CNPJ: 80.546.948/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.631
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.751,20
VALOR COBRADO	1.751,20

NR.AUTENTICACAO B.BB6.FC7.673.70D.EBE

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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.013.387
Série 001
Folha 1/1

000906

CHAVE DE ACESSO
3524 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0133 8710 0155 9166

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

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135240203673812 - 29/01/2024 13:09:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2024
Valor	R$ 1.832,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.832,93	285,85	0,00	0,00	0,00	0,00	1.832,93
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.832,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2,2 SP 110-33	SUMARE			SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
16	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
757	(623) SOL. FISIO. CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2430037 Qt: 12 Val: 31/12/25 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	12	44,4800	533,76	533,76	64,05			12,00	
2437	AXIFLENNID 1MG/ML 100ML SF - CETOPROFENO HALEX ISTAR O+ Lote: 0000182511 Qt: 180 Val: 10/09/25	30049099	000	5102	UN	180	6,1016	1.098,29	1.098,29	197,69			18,00	
2471	SULF EFEDRINA 50MG/ML CX/50 AMP 1ML HIPOLABOR/DI G+ Lote: AM-006/23 Qt: 1 Val: 30/11/25 FCI:F022FE39-DC7C-40F1-B52B-537558568F79	30049099	500	5102	CX	1	200,8800	200,88	200,88	24,11			12,00	

Bruno Joaquim
31 JAN. 2024
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 332325235.1 - Cotacao
Pedido para o CNPJ: 44.672.062/0001-15
Cotacao no 1378 h
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#332325235#BIONEXO
Vendedor: 9-LETICIA REIS MONTEIRO Id Mov:155817
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AF 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 246,53 Estadual: R$ 219,95 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(C) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000209317301019296380000183293
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.632
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.832,93
VALOR COBRADO	1.832,93

NR.AUTENTICACAO C.B78.E66.20F.3FD.B39

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.

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001368283
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3682 8318 3713 9287

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240206228123 29/01/2024 17:22:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 29/01/2024
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 014997167197	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 014997167197	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 27/02/2024 498,08							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
498,08	59,77	0,00	0,00	498,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	498,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXAS			4,0000	4,0000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
203042	AMPICILINA 0,5 G (GEN) C/50 F/A S /DIL IM/ IV - TE UTO	30041011	500	5102	CX	4,0000	124,520000	498,08	498,08	0,00	59,77	0,00	12.00%	0.00%	4	9211098	30/08/2025	01/08/2023

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 332325235.1TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA HOSPITALAR MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 203042
Nosso Pedido: 99WZLP
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 99W ZLP
Rep.: 011807
Nº da OS **Volumes**
600003196469 (G) 4

Total 4

RESERVADO AO FISCO

000908

NF-e
Nº 001368283
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006129192

TICKET

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001368283
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0112 4201 6400 0157 5500 1001 3682 8318 3713 9287

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240206228123 29/01/2024 17:22:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim 30 JAN 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

606000

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008852402000241709796390000049808
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.633
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	498,08
VALOR COBRADO	498,08

NR.AUTENTICACAO 8.51C.FB3.ED4.9C7.2B1

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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.111.576
Série 001
Folha 1/1

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

CHAVE DE ACESSO 000911
3524 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1115 7610 2251 6384

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Normal	135240210646382 - 30/01/2024 09:28:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/02/2024
Valor	R$ 684,22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
684,22	121,34	0,00	0,00	0,00	0,00	684,22
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	684,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			5,230	5,230

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR HIPOLABOR G+ PMC: 29,05 Lote: 1840/23 Qt: 5 Fab: 21/11/23 Val: 31/10/25	30049099	000	5102	FR	5	6,0500	30,25	30,25	3,63			12,00	
51966	CEFAGEL 500MG CT C/ 10 CAPS GEL DURA/MULTILAB S+ PmPf: 20,36 PMC: 4,01 Lote: 3R4397 Qt: 100 Fab: 22/08/23 Val: 22/08/25	30042052	500	5102	CAPS	100	0,8812	88,12	88,12	15,86			18,00	
45203	DUCODIL 5MG CT C/ 20 CP REV/CIMED S- PmPf: 8,17 PMC: 0,51 Lote: 2305778 Qt: 40 Fab: 13/01/23 Val: 13/01/25	30039079	000	5102	CP	40	0,1100	4,40	4,40	0,79			18,00	
48301	HIOSPAN COMPOSTO 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML CT C/ 120 AP/TEUTO S+ PMC: 4,63 Lote: 2842295 Qt: 360 Fab: 08/09/22 Val: 08/09/24	30049099	000	5102	AP	360	1,3000	468,00	468,00	84,24			18,00	
44467	OMOPREL 20MG CT C/ 56 CAPS GEL DURA BELFAR S+ PmPf: 13,13 PMC: 0,71 Lote: 082243 Qt: 504 Fab: 11/08/22 Val: 10/08/24	30049069	000	5102	CAPS	504	0,0400	20,16	20,16	3,63			18,00	
26435	REPOFLOR 200MG PED PO OR CT C/ 4 ENV 1G SABOR MORANGO/EMS/LEGRAND S- PmPf: 29,10 PMC: 10,26 Lote: 3U5257 Qt: 52 Fab: 06/11/23 Val: 06/11/25 FCI:3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	5102	ENV	52	1,4094	73,29	73,29	13,19			18,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 332325235
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#332325235#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov:2251638
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 92,03 Estadual: R$ 82,10 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

31 JAN. 2024

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080247159086553928070001196390000068422
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.634
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	684,22
VALOR COBRADO	684,22

NR.AUTENTICACAO 4.76D.E42.36F.03E.EDA

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.

Futura

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira
Cep: 18271-210 Tatuí/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 160.270
SÉRIE: 0
Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
352401082317340001935500000016027010018197 21

000913

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

Protocolo de Autorização de Uso
135240216398172 30/01/2024 19:58

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/01/2024

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	30/01/2024

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 160.270/ 1 Valor : 811,90 Vencto. 27/02/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
811,90	130,92	0,00	0,00	811,90

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto*	*Outras Despesas Acessórias*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	811,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
6	CAIXAS			16,000	16,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
570289	DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML CX C/10 AP "GENERICO" HYPOFARMA Lote : 23121732 Val. : 31/12/2025	30039099	000	5102	CX	5,00 5,00	48,800000	244,00	244,00	29,28		12,0	
568044	CARVEDILOL 12,5MG CX C/30 CMP "GENERICO" EMS Lote : 3I0833 Val. : 18/12/2024	30049069	000	5102	CX	4,00 4,00	2,460000	9,84	9,84	1,18		12,0	
569467	CLOREXIDINA 0,5% (SOL ALCOOLICA) 100ML CX C/24 FR VICPHARMA Lote : M36314 Val. : 14/11/2026	30039099	000	5102	CX	3,00 3,00	37,920000	113,76	113,76	20,48		18,0	
566281	ALGODAO HIDROFILO 500GR NEVOA Lote : 100223-E Val. : 30/04/2028	30059090	000	5102	RL	30,00 30,00	13,020000	390,60	390,60	70,31		18,0	
568683	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS" MAXICOR Lote : 230508 Val. : 31/12/2030	82121020	000	5102	PCT	15,00 15,00	3,580000	53,70	53,70	9,67		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24hs

000914

Futura

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 160.270

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240108231734000193550000001602701001819721

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

Protocolo de Autorização de Uso

135240216398172 30/01/2024 19:58

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

Bruno Joaquim

31 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:Ribeirão Preto N/P.182.549 PEDIDO 332325773.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082672352452124007710007296390000081190
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.635
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	811,90
VALOR COBRADO	811,90

NR.AUTENTICACAO E.5F2.179.EF8.56B.555

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.

Acacia Comercio de Medicamentos Ltda

Rua Citlog, 333

Bairro: Aeroporto

[illegible]

Acácia
Medicamentos e Material Medico Hospitalar

Fone: (35)3690-1150
Fax: (35)3690-1150

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 280.150
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
[illegible]

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

000916

DADOS DA NF-e
131245794668442 - 30/01/2024 17:06:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
707.088.401.0016	813028857113	03.945.035/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	30/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5062	SP		17:06:05

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
280150/1 - 27/02/24 - 1221,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.221,82	146,62	0,00	0,00	1.221,82

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.221,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD WASHINGTON LUIZ, 172	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4125 90183929	CATETER INTRAVENOSO 20G CX 100UND Lote: 2CTPAA013D - 01/01/2028 Qtde: 200.00	000 6108	UN	200,0000	0,5760	0,0000	115,20	115,20	13,82	0,00	12,00	0,00
3696 90183929	SONDA URETRAL 08 PCT 10UND Lote: 17167 - 01/07/2025 Qtde: 20.00	000 6108	UN	20,0000	0,4560	0,0000	9,12	9,12	1,09	0,00	12,00	0,00
13760 21069030	ACETILCISTEINA 600MG 5GR CX 16ENV Lote: 00290923 - 30/09/2025 Qtde: 112.00	000 6108	ENV	112,0000	0,5980	0,0000	66,98	66,98	8,04	0,00	12,00	0,00
9427 30049039	(+) AMITRIPTILINA 25MG CX 30CPR (C1) (BLT C/15) Genérico Lote: 3Q8991 - 30/07/2025 Qtde: 60.00 Lista: C1 / CEST: 13.002.00	000 6108	CPR	60,0000	0,0345	0,0000	2,07	2,07	0,25	0,00	12,00	0,00
719 30049019	(-) COLAGENASE 0.6U/GR 30GR POMADA CX 10BNG KOLLAGENASE Lote: 23080624 - 30/08/2025 Qtde: 20.00 / CEST: 13.001.01	000 6108	BNG	20,0000	12,6500	0,0000	253,00	253,00	30,36	0,00	12,00	0,00
16143 21069030	LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA XPE FRS LACT BEM Lote: 251.024 - 30/11/2025 Qtde: 50.00	000 6108	FRS	50,0000	4,0250	0,0000	201,25	201,25	24,15	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Endereco de Entrega - Cidade: - , Bairro: , CEP: , , Nro.: / BANCO DO BRASIL AG. 0032-9 C/C 15184-X / CHAVE PIX: 03945035000191 / PEDIDO BIONEXO N 332325235 1 / / Nro Pedido: 66408/ Nro Pedido Porto: 961736/1 / EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUCAO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020/ O remetente e inscrito como Substituto no Estado do SP e recolhe o ICMS devido a este Estado, por apuracao mensal / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1001,35/ ICMS Destino: R$ 60,09 (100% em 2019) /	

RECEBEMOS DE Acacia Comercio de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIX

EMISSÃO: 30/01/2024 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 1.221,82	NF-e Nº: 280150 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Acacia Comercio de Medicamentos Ltda

Rua Citlog, 333
Bairro: Aeroporto
37031-090 Varginha - MG

Fone: (35)3690-1150
Fax: (35)3690-1150

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 280.150
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3124.0103.9450.3500.0191.5500.1000.2801.5010.0962.4397

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

DADOS DA NF-e
131245794668442 - 30/01/2024 17:06:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
707.088.401.0016	813028857113	03.945.035/0001-91

7838 30049099	(-) SIMETICONA 75MG/ML 15ML GTS MORANGO Lote: 315740 - 01/03/2025 Qtde: 40.00 / CEST: 13.001.01	000 6108	FRS	40,0000	1,5000	0,0000	60,00	60,00	7,20	0,00	12,00	0,00
3530 30049099	(+) GLICOSE 5% 250ML CX 48FRS Lote: 74SH3937 - 30/08/2025 Qtde: 48.00 / CEST: 13.001.00	000 6108	FRS	48,0000	4,5500	0,0000	218,40	218,40	26,21	0,00	12,00	0,00
8040 30049099	(+) SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200DOSES + APLICADOR FRS AEROFRIN SPRAY Lote: 2323111 - 30/08/2025 Qtde: 20.00 / CEST: 13.003.00	000 6108	FRS	20,0000	14,7900	0,0000	295,80	295,80	35,50	0,00	12,00	0,00

01 FEV. 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Endereco de Entrega - Cidade: - , Bairro: , CEP: , , Nro.: / BANCO DO BRASIL AG. 0032-9 C/C 15184-X / CHAVE PIX: 03945035000191 / PEDIDO BIONEXO N 332325235 1 / / Nro Pedido: 66408/ Nro Pedido Porto: 961736/1 / EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUCAO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020/ O remetente e inscrito como Substituto no Estado do SP e recolhe o ICMS devido a este Estado, por apuracao mensal / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1001,35/ ICMS Destino: R$ 60,09 (100% em 2019) /	

Acácia
Medicamentos e Material Médico-Hospitalar

CC-e Carta de Correção

Informações da NF-e

Nº: 280150

Série: 1

Entrada/Saída: S

Data de emissão: 30/01/2024 00:00:00

Protocolo de Autorização: 131245794668442

Data/Hora da Autorização: 30/01/2024 17:06:17

Chave de acesso: 31240103945035000191550010002801501009624397

Destinatário/Remetente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Valor Total: R$1.221,82

Informações da Carta de Correção

Lote: 7373

Sequencial do evento: 1

Data/Hora do evento: 11/03/2024 12:38:41

Texto da Carta de Correção

DADOS ADICIONAIS: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23791137039000000537263000701001196390000122182
BENEFICIARIO:
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO
NOME FANTASIA:
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIR
CNPJ: 03.945.035/0001-91
BENEFICIARIO FINAL:
ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIR
CNPJ: 03.945.035/0001-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.636
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.221,82
VALOR COBRADO	1.221,82

==========

NR.AUTENTICACAO D.326.E35.7E8.B6B.745

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MEDLIVE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001030148
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0107 7522 3600 0123 5500 1001 0301 4811 4010 8050

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	143240024243527 30/01/2024 08:50:39-03:00 000920

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70,SN	WILLIAMS	17402-064	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		

FATURA

001 27/02/2024 2.326,99								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.326,99	279,24	0,00	0,00	2.326,99

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.326,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			15,000	13,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
08002	ATROPINA 0,25MG/ML 1ML IM/IV/SC 100 AM P FARMACE ATROFARMA LOTE: AT23H051 - DT.FABR: 19/09/23 - D T.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 7898166041 011 - REG. M. S.: 1108500170026 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	6108	AM	100,00	0,84920	84,92	84,92	10,19	0,00	12.00%	0.00%
10429	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML 50 AMP IV/IM GEN WASSER FARMA LOTE: WFF22175 - DT.FABR: 01/09/22 - D T.VALID: 30/09/26 - GTIN.: 7898269100 073 - REG. M. S.: 1458700050021 - F ABRICANTE: WASSER FARMA LTDA	30049045	000	6108	AM	400,00	0,97130	388,52	388,52	46,62	0,00	12.00%	0.00%
14265	BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 23040398 - DT.FABR: 01/08/23 - D T.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7898122913 765 - REG. M. S.: 1038700800010 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30044990	000	6108	AM	300,00	0,75620	226,86	226,86	27,23	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 332325235, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 733855 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 253.78 (10.91%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 71.85.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO!
PERECÍVEL

powered by TOTVS

000921

Identificação do emitente

MEDLIVE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 001030148
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0107 7522 3600 0123 5500 1001 0301 4811 4010 8050

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	143240024243527 30/01/2024 08:50:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYCIMET LOTE: 23080947 - DT.FABR: 30/08/23 - DT.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 7898122910313 - REG. M. S.: 1038700250029 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30049062	000	6108	AM	200,00	1,04220	208,44	208,44	25,01	0,00	12.00%	0.00%
14495	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP IM /IV GEN SANTISA LOTE: 20745923 - DT.FABR: 01/11/23 - DT.VALID: 30/12/25 - GTIN.: 7898404221151 - REG. M. S.: 1018600360022 - FABRICANTE: SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A	30039099	000	6108	AM	600,00	0,73680	442,08	442,08	53,05	0,00	12.00%	0.00%
02397	ESPIRONOLACTONA 025MG 30 CP GEN EMS LOTE: 3P4138 - DT.FABR: 06/07/23 - DT.VALID: 31/07/25 - GTIN.: 7896004708942 - REG. M. S.: 1023506320019 - FABRICANTE: EMS S/A	30043220	000	6108	CP	120,00	0,15550	18,66	18,66	2,24	0,00	12.00%	0.00%
10367	HIDROCORTISONA 100MG 50 F/A IM/IV S/DIL GEN BLAU LOTE: 23110286 - DT.FABR: 27/10/23 - DT.VALID: 31/10/25 - GTIN.: 7896014688296 - REG. M. S.: 1163701050012 - FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A	30043210	500	6108	FA	100,00	2,68870	268,87	268,87	32,26	0,00	12.00%	0.00%
02997	IMUNOGLOBULINA 300MCG 2ML 1 SER (2 A 8 C) IM/IV CSL BEHRING ANTI-RH (D) RHOPHYLAC LOTE: P100391928 - DT.FABR: 29/07/21 - DT.VALID: 28/07/24 - GTIN.: 7897499450842 - REG. M. S.: 1015101210012 - FABRICANTE: CSL BEHRING COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	30021239	700	6108	SE	2,00	236,10500	472,21	472,21	56,67	0,00	12.00%	0.00%
15109	ROCURONIO 10MG/ML 5ML 25 F/A (2 A 8) UNIAO QUIMICA UNIREZ LOTE: 2300458 - DT.FABR: 18/04/23 - DT.VALID: 30/04/25 - GTIN.: 7896006217503 - REG. M. S.: 1049714590061 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A	30042099	000	6108	FA	25,00	8,65720	216,43	216,43	25,97	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02 FEV. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000003553322007763109596390000232699
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.637
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.326,99
VALOR COBRADO	2.326,99

==========

NR.AUTENTICACAO 7.4BD.919.191.E02.106

==========

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.

000923

0010372885 - RECEBEMOS DA **Eurofarma Laboratórios S.A.**(0008-69) E OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 002461970 SÉRIE 001

Eurofarma
Ampliando horizontes
Eurofarma Laboratórios S.A.
Rod Pres Castelo Branco Km 35,6 - Itaqui
Itapevi - SP - CEP 06696-000
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada [1]

Nº 002461970 FL1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENCIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3524.0161.1900.9600.0869.5500.1002.4619.7012.8230.9231

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
373105533115		61.190.096/0008-69	135240207423715 29.01.2024 20:41:06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS 35693			45.349.461/0009-60	29.01.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 6		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14) 34075066	SP	ISENTO	

FATURA

Nro Fatura	Dt.Vcto	Valor
002461970/A	28.02.2024	630,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTO
630,00	75,60	0,00	0,00	630,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	630,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - EMITENTE [ ]				01.125.797/0001-16
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV PORTUGAL 400, GP1A A 10A	ITAPEVI			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00002	Volume(s)			7,400 KG	5,628 KG

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
427395	CIPROFLOXACINO 2MG/ML INF 14BO 200ML	30049069	500	5.101	CX	0,00	2	315,0000	0,00	630,00	630,00	75,60	0,00	12	0
FCI	1953A8D5-3D85-4A40-9483-EFA81CF66A89					CONT.IMP.	0,00%								
	QTDE: 2,000 CX LOTE: 691783 Fab:	12.2023			Val.	12.2025									
	MED GENÉRICO CONF.LEI 9787/99														
TOTAL LISTA	Lista Positiva					**BASE ICMS ST:**	**0,00**	**VAL ICMS ST:**	**0,00**	**BASE ICMS:**	**630,00**	**VALOR ICMS**	**75,60**		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

30 JAN. 2024

HOSPITALAR

Nº Ped. Cli. :3323252351
Nº Remessa : 202895462 - NºFatura : 0096676303 - DocNum: 0010372885

Cálculo ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caso não tenha acesso ao DDA, acesse nosso portal de boletos e, em caso de dúvida, entre em contato com CSC contas a receber através do telefone (11)5090-8340/8979/8776/8755 e e-mail: csc.contasareceber@eurofarma.com
ZVE3- Venda c/Cotação Especial - 0003970950
Canal de Vendas - HO
Aliquota de ICMS 12% conforme a Lei 16.005/2015 - DOESP 25-11-
Prod.Aliquota Zero Conf.Decreto 6006 de 2006-TIPI
Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399485724020000002031608001041496400000063000
BENEFICIARIO:
EUROFARMA LABORATORIOS SA
NOME FANTASIA:
EUROFARMA LABORATORIOS SA
CNPJ: 61.190.096/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
EUROFARMA LABORATORIOS SA
CNPJ: 61.190.096/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.638
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	630,00
VALOR COBRADO	630,00

NR.AUTENTICACAO A.4AD.F54.94B.7C3.2DC

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.

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmaceuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 136791
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 3324 0110 8541 6500 1822 5500 1000 1367 9111 5642 9784

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000925

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		333240026253198	29/01/2024 16:32:46
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL				45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO			BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6			VILA WILLIAMS	17.400-000	29/01/2024
MUNICÍPIO	UF	PAIS	FONE/FAX	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAIDA
GARCA	SP	Brasil			16:32:40

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0095431162	1.119,90	0,00	1.119,90

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	28/02/2024	1.119,90						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.119,90		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.119,90	67,19	0,00	0,00	1.119,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.119,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGFAR LOGISTICA LTDA	REMETENTE				05.530.576/0010-75
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GUANDU 1000	QUEIMADOS			RJ	11366660

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME			3,452	2,666

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇAO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
0000000000001900467	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 2352650 V 30.11.2025 Q 5,000. Vlr. aprox. trib.: 7,18. Cod.ANVISA:1049712200019. PMC:12,30.	30049067	5/00	6108	UN	5,0000	7,9800		39,90		39,90	4,79	0,00	12,00	0,00
0000000000001901219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L B5G0124A V 30.04.2025 Q 12,000. Vlr. aprox. trib.: 97,20. Cod.ANVISA: 1049714470048.	30049099	2/00	6108	UN	12,0000	45,0000		540,00		540,00	21,60	0,00	4,00	0,00
0000000000001901016	SEVOFLURANO 1ML/ML LIQ P344/98-C1 250ML L 2328036 V 30.06.2025 Q 1,000. Vlr. aprox. trib.: 36,00. Cod.ANVISA:1049714140013.	30049099	8/00	6108	UN	1,0000	300,0000		300,00		300,00	12,00	0,00	4,00	0,00
0000000000001900570	TOPCOID 5MG/G GEL X 40G L 2342121 V 31.10.2026 Q 20,000. Vlr. aprox. trib.: 43,20. Cod.ANVISA:1049713020049.	30049099	0/00	6108	UN	20,0000	12,0000		240,00		240,00	28,80	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - PEDIDO 332325235.1 / 332325773.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). Base calculo ICMS: R$ 1.119,90 Valor ICMS partilha: R$ 116,39 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 1. Ordem de venda: 724949. Remessa: 8001523054.	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

31 JAN. 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

000926

RECEBEMOS DE F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - Itatiaia - 10.854.165/0018-22 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 1.119,90 DATA DE EMISSÃO: 29/01/2024	NF-e Nº 136791 SÉRIE 1

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 136791
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 3324 0110 8541 6500 1822 5500 1000 1367 9111 5642 9784

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		332240026253198	29/01/2024 16:32:46
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇAO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
	PMC:32,63.														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082729491293984876550009196400000111990
BENEFICIARIO:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
NOME FANTASIA:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.639
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.119,90
VALOR COBRADO	1.119,90

NR.AUTENTICACAO C.B98.CB5.C4C.431.7EB

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.

gemmini

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 118.060 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2401-24.481.773/0001-03-55-001-000.118.060-149.892.968-8

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135240204080441 29/01/2024 13:51:35

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	EMISSÃO 29/01/2024
ENDEREÇO			BAIRRO	CEP	SAÍDA HORA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6			VILA WILLIAMS	17400-00	29/01/2024
MUNICÍPIO	TELEFONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG		END. ENTREGA
Garça	(14) 3532-5198	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
41,00	7,38				38,97
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO ESPECIAL	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				2,03	**41,00**

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	CAIXA	Gemmini		0,000	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
118060/1 28/02/24 41,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
SHHMP-0015	Adaptador para transferência de soluções - ponta dupla	81434510001	90189099	100	5.102	UN	100	0,3897	38,97	41,00	7,38	2,03	18%	5,2%	100 20221220 12.12.27

Bruno Joaquim

01 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Emitente Distribuidor hosp Credenciado, possui Regime Esp conf incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017 Prazo de Devolução da Merc e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias Valor aprox trib (fonte IBPT) Federais = R$ 8,02 (19,56%) + Estaduais = R$ 4,68 (11,41%) Pedido(s) 332325235[46136] HORARIO DE RECEBIMENTO SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 ID 332325235 TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023 ORGÃO MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

009978

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000011280601001011996400000004100
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.640
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	41,00
VALOR COBRADO	41,00

NR.AUTENTICACAO 4.C09.0BF.336.9F4.ECC

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.

MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.015.284
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0110 2032 7400 0131 5500 1000 0152 8418 8245 2800

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135240202178805 29/01/2024 10:43:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

000930

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064	29/01/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		10:42:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA		SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 15284 - Valor Original: R$ 4.425,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 4.425,00

PARCELAS

Número	001	Número	002
Vencimento	28/02/2024	Vencimento	29/03/2024
Valor	R$ 2.212,50	Valor	R$ 2.212,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.425,00	796,50	0,00	0,00	4.425,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.425,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA	0 - REMETENTE				46.174.884/0003-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PIAUI, 11111	BAURU			SP	111181067114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			12,000	12,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES | BI03 - Val Aprox Tributos: 518,92 (31,45%)	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.650,0000	0,00	1.650,00	1.650,00	297,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND - Val Aprox Tributos: 111,96 (31,45%)	38229000	000	5102	PCT	2,0000	178,0000	0,00	356,00	356,00	64,08	0,00	18,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRÃO - NACIONAL - Val Aprox Tributos: 207,57 (31,45%)	38229000	000	5102	UN	30,0000	22,0000	0,00	660,00	660,00	118,80	0,00	18,00	0,00
628	FITA TESTE PARA ÁCIDO PERACÉTICO |FR C/100 FITAS TESTE - Val Aprox Tributos: 132,09 (31,45%)	56031290	000	5102	FR	1,0000	420,0000	0,00	420,00	420,00	75,60	0,00	18,00	0,00
880	PROSANI PROX50 - FR 5 LITROS - Val Aprox Tributos: 303,81 (31,45%)	28289011	000	5102	UN	1,0000	966,0000	0,00	966,00	966,00	173,88	0,00	18,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT -Val Aprox Tributos: 124,06 (33,26%)	34029039	000	5405	GL	1,0000	373,0000	0,00	373,00	373,00	67,14	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto / PEDIDO 40191 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributos aproximados R$ 601,91 Fed., R$ 796,50 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 06 FEV. 2024 HOSPITALAR	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/01/2024 10:43:49

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000308381001018796400000221250
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.641
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.212,50
VALOR COBRADO	2.212,50

==========

NR.AUTENTICACAO B.0C2.230.C3E.1BF.574

==========

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.

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 552890
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0194 3894 0000 0184 5500 1000 5528 9010 0152 2128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	143240023565101 29/01/2024 15:06:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	821013386110	94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	29/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
GARCA		SP		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, Nº:70	WILLIANS	17400-000

MUNICÍPIO	UF	FONE/ FAX
3516705 - GARCA	SP	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	552890	2.642,62	0,(	2.642,62

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	28/02/2024	2.642,62						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.642,62	252,03	0,00	0,00	2.642,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.642,62

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
1- EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				00.428.307/0002-79

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PELOTAS, 309	SAO LEOPOLDO	RS	1240256016

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				48,000	48,000

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10674	MANTA 040CM X 040CM LEVE 40GR NEVE (UN) - Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2311010187 QTD: 800,000 VALID: 30/10/2028 FABRICAÇÃO:01/11/2023	56031240	000	6108	UN	800,0000	0,2400	192,00	0,00	192,00	23,04	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
10706	RETINOL ACETATO+AMINOACIDOS+METIONINA+CL ORANFENICOL POM. OFTAL. 3,5G CRISTALIA REGENCEL CX/1TB - Trib aprox. neste item R$: 15,00 Fed e 7,81 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 15,82 cProdANVISA: 1029804930019 LOTE: 23110330 QTD: 10,000 VALID: 01/11/2025 FABRICAÇÃO:01/11/2023	30049059	500	6108	CX	10,0000	11,1540	111,54	0,00	111,54	13,38	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
131	MANTA 090CM X 090CM LEVE 40GR NEVE (UN) - Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	56031240	000	6108	UN	600,0000	1,2030	721,80	0,00	721,80	86,62	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido:270150 Representante:DAIANA GONCALVES DA COSTA, 0 Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 P/ I.E.: 821.013.386.110 Recolhimento de Diferencial de aliquotas para o Estado P/ I.E.: 821.013.386.110 ALIQUOTA INTERNA DE GENERICOS DO DESTIN O 12% CFE. ART 54 INCISO XIX DO RICMS - SPP OC 3323252 35 OC 33232573 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Trib aprox. nesta venda R$: 154,48 Fed e 78,52 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R$203,47	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		**NF-e**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**Nº: 552890** **SÉRIE: 1**

000933

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 552890
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
4324 0194 3894 0000 0184 5500 1000 5528 9010 0152 2128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143240023565101 29/01/2024 15:06:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	821013386110	94.389.400/0001-84

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LOTE: 2311010192 QTD: 600,000 VALID: 30/10/2028 FABRICAÇÃO:01/11/2023															
1591	MICROPORE 50MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item R$: 14,71 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 46863371 QTD: 84,000 VALID: 12/09/2025 FABRICAÇÃO:13/09/2023	30051030	000	6108	RL	84,0000	4,1700	350,28	0,00	350,28	42,03	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2555	CADARCO SARJADO 00 01 10 X 10M PCT/10UN SONI TECENIL - Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	58063100	000	6108	PCT	4,0000	29,3200	117,28	0,00	117,28	14,07	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
5296	APARELHO PRESSAO C/VELCRO BRAC. NYLON GLICOMED PREMIUM - Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 222301 QTD: 2,000 VALID: 01/11/2033 FABRICAÇÃO:30/04/2023	90189069	200	6108	UN	2,0000	68,3500	136,70	0,00	136,70	5,47	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
5394	CATETER INTRAVENOSO 24G DESCARPACK - Trib aprox. neste item R$: 29,19 Fed e 29,76 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2CTPAA018I QTD: 400,000 VALID: 30/04/2028 FABRICAÇÃO:01/05/2023	90183929	200	6108	UN	400,0000	0,6200	248,00	0,00	248,00	9,92	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
6165	APARELHO PRESSAO C/VELCRO BRAC. NYLON OBESO GLICOMED PREMIUM - Trib aprox. neste item R$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 192301 QTD: 1,000 VALID: 02/10/2030 FABRICAÇÃO:02/10/2023	90189069	200	6108	UN	1,0000	87,4900	87,49	0,00	87,49	3,50	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
81086	SOL. ENEMA GLICERINA 12% 500ML JP CX/20FRS CLISTEROL - Trib aprox. neste item R$: 45,23 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1049100110013 LOTE: 9387 23 QTD: 2,000 VALID: 30/09/2025 FABRICAÇÃO:01/09/2023	30049099	000	6108	CX	2,0000	168,1400	336,28	0,00	336,28	40,35	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9930	AGULHA ESP. TUOHY 18G 3 1/2 (EPIDURAL) UNISIS - Trib aprox. neste item R$: 50,37 Fed e 40,95 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 23D148 QTD: 25,000 VALID: 28/03/2028 FABRICAÇÃO:01/03/2023	90183219	200	6108	UN	25,0000	13,6500	341,25	0,00	341,25	13,65	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

01 FEV. 2024

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004177055000044804696400000264262
BENEFICIARIO:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
NOME FANTASIA:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ: 94.389.400/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ: 94.389.400/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.642
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.642,62
VALOR COBRADO	2.642,62

NR.AUTENTICACAO 0.7F4.DE6.030.EBC.1D9

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.

000935

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 615985
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 615985
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6159 8510 0124 5784

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135240224528591 31/01/2024 16:55:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)			45.349.461/0009-60	31/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064		31 JAN. 2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	28/02/2024	4.871,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.785,00	824,03	0,00	0,00	4.871,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	4.871,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO			SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28	CAIXA			185,23	185,23

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33563	BUTALAB XPE 100ML HOSP-NATULAB LT 0019132 (2) 02/2025 (Fornecedor: 960, Lote: 00191-32, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 28/02/2025)	30039099	500	5102	FR	2	1,9300	3,86	3,86	0,69	0,00	18,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 8375 (4) 10/2028 (Fornecedor: 2014, Lote: 8375, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	48191000	000	5102	CX	4	88,5550	354,22	354,22	63,76	0,00	18,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 23G56K (5) 06/2025 (Fornecedor: 9706, Lote: 23G56K, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2025)	30049066	500	5102	CX	5	3,0920	15,46	15,46	1,86		12,00	
22887	METRONIDAZOL 0,5% 50BSA 100ML GEN-JP LT 2994 23 (1) 09/2025 (Fornecedor: 1651, Lote: 2994 23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30039076	000	5102	CX	1	186,9000	186,90	186,90	22,43	0,00	12,00	0,00
13583	CATETER IV 22G C/100-DESCARPACK LT 2CTPAA021I (2) 05/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2CTPAA021I, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	CX	2	54,7900	109,58	109,58	19,72	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARÇA (HOSPITALAR) ID 332325235||#R23V24 R6P1V4 ||
ITEM 6 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 21 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 612282
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem. 1,63

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 615985
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6159 8510 0124 5784

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135240224528591 31/01/2024 16:55:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31356	DRENO DE TORAX N.30-LAC MEDICAL LT RA18723 (2) 07/2026 (Fornecedor: 255, Lote: RA187-23, Qtde: 2 ,Data Fab: 18/07/2023, Data Val: 18/07/2026)	90183929	040	5102	PC	2	4,4100	8,82			0,00		0,00
24538	PAPEL GRAU CIRURG.150MMx100M RL-POLLITEX LT 1544 (2) 11/2028 (Fornecedor: 1982, Lote: 1544, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 01/11/2028)	48043990	000	5102	RL	2	58,1100	116,22	116,22	20,92	0,00	18,00	0,00
29285	SONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA011C (4) 11/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: SSFAAA011C, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 30/11/-2026)	90183921	700	5102	CX	4	20,7550	83,02	83,02	14,94		18,00	
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM LT 349/23 (8) 10/2028 (Fornecedor: 3704, Lote: 349/23, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/10/20-23, Data Val: 31/10/2028)	30059090	000	5102	RL	8	16,9125	135,30	135,30	24,35		18,00	
12304	FITA P/ AUTOCLAVE 19 X 30 RL-CIEX LT FA10-1/23 (10) 12/2025 (Fornecedor: 2453, Lote: FA101/23, Qtde: 10 ,Data Fab: 16/12/2023, Data Val: 16/12/2025)	48114110	000	5102	RL	10	3,4000	34,00	34,00	6,12		18,00	
31108	EMBAL WRAPS 40G L 120X120CM C/50-NEVE LT 2310010148 (8) 09/2028 (Fornecedor: 24-44, Lote: 2310010148, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2028)	56031240	000	5102	PCT	8	97,0150	776,12	776,12	139,70	0,00	18,00	0,00
28417	NISTATINA+OX.ZINC POM 60TB 60G GEN-CIMED LT 2327459 (1) 12/2025 (Fornecedor: 1666, Lote: 2327459, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2-023, Data Val: 31/12/2025)	30049099	000	5102	CX	1	349,9900	349,99	349,99	42,00	0,00	12,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 003/24 (4) 01/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 003/24, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	48030090	000	5102	CX	4	52,3600	209,44	209,44	37,70	0,00	18,00	0,00
29200	EMBAL.WRAPS 50G P 150X150CM C/200 POLARFI LT 102023 (2) 09/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 102023, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/20-23, Data Val: 30/09/2028)	56031240	000	5102	CX	2	720,0000	1.440,00	1.440,00	259,20	0,00	18,00	0,00
23422	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 012024 (3) 12/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 012024, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/2028)	60029010	500	5102	RL	3	4,6367	13,91	13,91	2,50		18,00	
21123	BETAMETASONA DIP+POSF INJ 1ML GEN-NEO QU LT B23D1114 (25) 08/2025 (Fornecedor: 111-3, Lote: B23D1114, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30049029	500	5102	FR	25	2,7544	68,86	68,86	8,26	0,00	12,00	0,00
19389	ESTETOSCOPIO DUPLO PRETO - ADVANTIVE LT 250422 (3) 03/2027 (Fornecedor: 142, Lote: 250422, Qtde: 3 ,Data Fab: 25/03/20-22, Data Val: 25/03/2027)	90189099	700	5102	UND	3	10,7800	32,34	32,34	5,82	0,00	18,00	0,00
33597	MASCARA TRIPLA C/CLIPS EL.C/50-MEGA LT 23-0052420000 (200) 10/2025 (Fornecedor: 394-8, Lote: 230052420000, Qtde: 200 ,Data Fab: 12/10/2023, Data Val: 12/10/2025)	63079010	200	5102	CX	200	3,3900	678,00	678,00	122,04	0,00	18,00	0,00
31829	SCALP N.21 PVC C/100 HC418-MULTILASER LT YKG02 (7) 10/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: YKG02, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/10/202-2, Data Val: 31/10/2027)	90183929	700	5102	CX	7	18,1500	127,05	127,05	22,87	0,00	18,00	0,00
32983	CAMARA ESPACAD.AD/INF. HC178 PC-MULTILASER LT HMD209 (3) 04/2028 (Fornecedor: 3328, Lote: HMD209, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/20-23, Data Val: 30/04/2028)	90192020	500	5102	PC	3	16,1033	48,31	48,31	8,70	0,00	18,00	0,00
27185	AT.CREPE 15X4,5(1,8)15F DZ-ORTOM LT 33/08 (10) 08/2028 (Fornecedor: 836, Lote: 33/0-8, Qtde: 10 ,Data Fab: 14/08/2023, Data Val: 14/08/2028)	90211020	040	5102	DZ	10	7,7660	77,66					

000937

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 615985
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3524 0111 2060 9900 0441 5500 1000 6159 8510 0124 5784

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135240224528591 31/01/2024 16:55:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
11942	COL.UR.INF.FEM.N/EST.100ML C/10-MEDICPLAST LT 18920 (1) 09/2027 (Fornecedor: 871, Lote: 18920, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2027)	90189099	000	5102	PCT	1	2,4200	2,42	2,42	0,45	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05 FEV. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000036938765701040796400000487148
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.643
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.871,48
VALOR COBRADO	4.871,48

NR.AUTENTICACAO 9.7B1.9FC.178.5F7.D89

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.

BioLine

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 87458
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO 5224 0137 8444 7900 0233 5500 1000 0874 5819 5656 5990

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000939

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152247177886161	29/01/2024 17:38:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF	
106807412	809012300115	37.844.479/0002-33	

CRT / Código de Regime: 3 - Regime Normal

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2024
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.400-000	
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Garca	SP / Brasil	(14)99782-0047		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.400-000
MUNICÍPIO	UF / PAÍS		FONE / FAX
Garca	SP / Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
87458	5.574,36	0,00	5.574,36

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	28/02/2024	5.574,36						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	5.574,36		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.574,36	668,93	0,00	0,00	5.574,36

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.003,37	5.574,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas			SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	cx		0	4,800	4,600

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
PEV5MTC48O	POLIEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM LT:2022006825 Val:16/11/27 UN:12	30061090	0/00	6107	UN	12,0000	14,9600		179,52	32,31	179,52	21,54	0,00	12,00	0,00
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM LT:202303836 Val:03/07/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,1700		52,08	9,37	52,08	6,25	0,00	12,00	0,00
AA30SA45	ALGODAO 3-0 S/AG 15X45CM LT:202300206 Val:10/01/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,1700		52,08	9,37	52,08	6,25	0,00	12,00	0,00
PDO30MR26G	BIOPDO 3-0 AG1/2 CIL2,6-70CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	10,0300		240,72	43,33	240,72	28,89	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 332325235.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 29005
Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 334,44

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

02 FEV. 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

000940

RECEBEMOS DE **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33**
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA 5.574,36	NF-e Nº 087458
		DATA DE EMISSÃO 29/01/2024	SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 87458
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO 5224 0137 8444 7900 0233 5500 1000 0874 5819 5656 5990

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152247177886161	29/01/2024 17:58:49
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	BIOPDO 3-0 AG1/2 CIL2,6-70CM LT:202408808 Val:09/01/27 UN:24														
PDO40MR20G	BIOPDO 4-0 AG1/2 CIL2,0-70CM LT:202306349 Val:28/09/26 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	9,2600		222,24	40,00	222,24	26,67	0,00	12,00	0,00
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM LT:2022003678 Val:06/06/27 UN:24 , LT:2022004084 Val:22/06/27 UN:24 , LT:202304893 Val:14/08/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	72,0000	6,0000		432,00	77,76	432,00	51,84	0,00	12,00	0,00
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM LT:202305509 Val:04/09/28 UN:72	30061090	0/00	6107	UN	72,0000	5,2900		380,88	68,56	380,88	45,71	0,00	12,00	0,00
NL50CT16AP	NYLON 5-0 AG3/8 COR1,6-45CM LT:202302878 Val:16/05/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	9,4300		226,32	40,74	226,32	27,16	0,00	12,00	0,00
NL30CT24IEAP	NYLON 3-0 AG3/8 COR2,4-70CM LT:202300858 Val:03/02/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	10,5800		253,92	45,71	253,92	30,47	0,00	12,00	0,00
NL60CT19S3	NYLON 6-0 AG3/8 COR1,9-45CM LT:202301617 Val:10/03/28 UN:48	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	3,0000		144,00	25,92	144,00	17,28	0,00	12,00	0,00
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202304064 Val:11/07/28 UN:72	30061090	0/00	6107	UN	72,0000	2,1900		157,68	28,38	157,68	18,92	0,00	12,00	0,00
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM LT:202306728 Val:16/10/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,1900		52,56	9,46	52,56	6,31	0,00	12,00	0,00
NL50CT16AP	NYLON 5-0 AG3/8 COR1,6-45CM LT:202302878 Val:16/05/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	9,4300		226,32	40,74	226,32	27,16	0,00	12,00	0,00
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202305780 Val:13/09/28 UN:144	30061090	0/00	6107	UN	144,0000	2,1900		315,36	56,76	315,36	37,84	0,00	12,00	0,00
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM LT:202301588 Val:09/03/28 UN:96	30061090	0/00	6107	UN	96,0000	2,1900		210,24	37,84	210,24	25,23	0,00	12,00	0,00
PL0MR40R	POLIPRO 0 AG1/2 CIL4,0-75CM LT:202302615 Val:02/05/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	3,9900		95,76	17,24	95,76	11,49	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

000941

RECEBEMOS DE **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA 5.574,36 DATA DE EMISSÃO 29/01/2024	NF-e Nº 087458 SÉRIE 1

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 87458
SERIE 1
FOLHA 3/3

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

CHAVE DE ACESSO 5224 0137 8444 7900 0233 5500 1000 0874 5819 5656 5990

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 152247177886161 29/01/2024 17:58:49	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib			
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM LT:202408872 Val:11/01/29 UN:36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	8,1600		293,76	52,88	293,76	35,25	0,00	12,00	0,00
ABS30MR35G	ABS PGA 3-0 AG1/2 CIL3,5-70CM LT:202306440 Val:02/10/28 UN:36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	7,8500		282,60	50,87	282,60	33,91	0,00	12,00	0,00
ABS802CE65	ABS PGA 8-0 2AG3/8 ESP6,5-30CM LT:202304575 Val:27/07/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	62,2600		1.494,24	268,96	1.494,24	179,31	0,00	12,00	0,00
ABS20MR26G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL2,6-70CM LT:202308622 Val:29/12/28 UN:36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	7,2800		262,08	47,17	262,08	31,45	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080380042655765643230009396400000557436
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0002-33
BENEFICIARIO FINAL:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0002-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.644
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.574,36
VALOR COBRADO	5.574,36

NR.AUTENTICACAO 3.2FE.D12.5A1.922.336

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.

000943

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 754276
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 754276
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0111 2060 0900 0107 5500 1000 7542 7610 0043 0332

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131245705540020 31/01/2024 08:53:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	31/01/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	31 JAN. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 28/02/2024 5.605,14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.591,26	558,87	0,00	0,00	5.605,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	5.605,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
56	CAIXA			209,91	209,91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 7635 (50) 01/2027 (Fornecedor: 28-44, Lote: 7635, Qtde: 50 ,Data Fab: 02/01/2024, Data Val: 02/01/2027)	96190000	000	6108	FD	50	81,3736	4.068,68	4.068,68	488,24	0,00	12,00	0,00
31342	DRENO PENROSE ESTERIL N.01 DZ-WALTEX LT EP04023 (1) 10/2025 (Fornecedor: 255, Lote: EP04023, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/10/2-023, Data Val: 04/10/2025)	90183929	040	6108	PCT	1	13,8800	13,88			0,00		0,00
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/1-0-DESCARPACK LT 28FAAA004B (5) 11/2027 (Fornecedor: 918, Lote: 28FAAA004B, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 30/11/-2027)	90183921	700	6108	PCT	5	20,7560	103,78	103,78	12,45		12,00	
30625	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P L8 1,5MT C/25-INJEX LT 20220716 (20) 07/2027 \ LT 20220716 (80) 07/2027 (Fornecedor: 138, Lote: 20220716, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/2027 / Fornecedor: 7736, Lote: 2022-0716, Qtde: 80 ,Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/2027)	90183999	200	6108	PCT	100	14,0100	1.401,00	1.401,00	56,04		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARÇA (HOSPITALAR) ID 33232535||#R0P0V40 R41P1V15 R9P2V1 ||
ITEM 2 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 4 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 447,41
Pedido: 722403
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 2,63

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

N° 754276
SERIE 1
FOLHA 2/2

000944

CHAVE DE ACESSO
3124 0111 2060 0900 0107 5500 1000 7542 7610 0043 0332

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131245705546020 31/01/2024 08:53:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31773	VASLIP 20MG 60CP REV-BIOLAB LT 20904767 (4) 10/2024 (Fornecedor: 2985, Lote: 2090-4767, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 31/10/2024)	30049099	500	6108	CX	4	3,8450	15,38	15,38	1,85		12,00	
30601	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML GEN-CIMED LT 23283-51 (1) 12/2025 (Fornecedor: 1666, Lote: 2328351, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2025)	30049045	500	6108	FR	1	2,4200	2,42	2,42	0,29		12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05 FEV. 2024

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000036938768101040896400000560514

BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.645
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.605,14
VALOR COBRADO	5.605,14

==========

NR.AUTENTICACAO 9.A4C.C52.E68.54A.220

==========

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.

embaplás
comercial e distribuidora

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE
Documento Auxiliar da *Nota Fiscal Eletrônica*
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.023.597
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0117 8641 5500 0179 5500 1000 0235 9711 0999 7646

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de Mercadoria		**135240201171061 - 29/01/2024 09:26:45**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**29/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP		DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**		**29/01/2024**
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**09:25:36**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	29/02/2024
Valor:	R$ 121,90

000946

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	121,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	2,00	50,45	100,90	0,00	0,00		0,00	
1468	TOALHA AMERICANA DE PAPEL MONO C/ 500UN - PEROLA	48183000	0500	5.405	UN	1,00	21,00	21,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

29 JAN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO : 1377 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 42,90	

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600007010010596410000012190
BENEFICIARIO:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.864.155/0001-79
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.646
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	121,90
VALOR COBRADO	121,90

NR.AUTENTICACAO C.9E2.66B.AA2.975.416

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.

RECEBEMOS DE Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 028160
Série 1

FARMATEC
LABORATÓRIO DE MANIPULAÇÃO

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br -
faturamento@farmatec.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 028160
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0106 1776 1500 0174 5500 1000 0281 6011 1771 0064

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria	135240204558972 29/01/2024 14:38:52

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
143.631.156.110		06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		29/01/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	29/01/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça		SP	14:38:51

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	29/02/2024	230,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
230,00	41,40	0,00	0,00	0,00	230,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso liquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/047158-0	DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOXINA HCL 50 MG - 1ML LOTE:9866 VALIDADE:12/2024	30043939	000	5.101	UNID	50,00	4,6000	230,00	230,00	41,40	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO: 332325235.1 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DA GARCA (HOSPITALAR)	

29/01/2024 14:38:55

Bruno Joaquim 05 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017046980000000700553001017296410000023000
BENEFICIARIO:
THA THI FARMACIA DE MANIPULACA
NOME FANTASIA:
THA THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTD
CNPJ: 06.177.615/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
THA THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTD
CNPJ: 06.177.615/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.647
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	230,00
VALOR COBRADO	230,00

NR.AUTENTICACAO C.AA9.1EC.BC3.41E.BFF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002617754
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0112 4201 6400 0319 5500 1002 6177 5418 3774 2470

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247185513874 31/01/2024 18:27:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 31/01/2024
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 014997167197	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 014997167197	OBS/ENTREGA:

FATURA

001
29/02/2024
1.737,20

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.737,20	69,49	0,00	0,00	1.737,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.737,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	DIVERSOS			0,8000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
135217	ISOSOURCE 1.5 BA UNILHA FR S/SACA ROSE S/FIBRAS 1L SIST. FECH - NE STLE (NUTRICAO)	21069090	200	6108	FRA	40,0000	43,430000	1.737,20	1.737,20	0,00	69,49	0,00	4.00%	0.00%	2	329604601	01/10/2024	13/10/2023
															2	321604601	01/08/2024	04/08/2023
															36	329604601	01/10/2024	13/10/2023

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 135217
Nosso Pedido: DEUDYI
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: DEUDYI
Rep.: 011807

RESERVADO AO FISCO

000950

NF-e
Nº 002617754
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006139607

TICKET

Mafra
distribuímos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002617754
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0112 4201 6400 0319 5500 1002 6177 5418 3774 2470

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247185513874 31/01/2024 18:27:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0003-19

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 243.21. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Bruno Joaquim

09 FEV 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

000951

powered by

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008893845000241708596410000173720
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.648
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.737,20
VALOR COBRADO	1.737,20

NR.AUTENTICACAO 8.14D.B68.B3C.47C.DC9

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.

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 002617753
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0112 4201 6400 0319 5500 1002 6177 5316 3274 2145

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247185512146 31/01/2024 18:27:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ
12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 31/01/2024
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 014997167197	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 014997167197	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 29/02/2024 2.166,96							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.805,73	216,69	0,00	0,00	2.166,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.166,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	DIVERSOS			109,6000	109,6000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
003894	ISOSOURCE SOYA B AUNILHA FR SIST ABERTO 1L - NEST LE (NUTRICAO)	21069090	520	6108	FRA	96,0000	19,140000	1.837,44	1.531,14	0,00	183,74	0,00	12.00%	0.00%	96	33310460V1	01/11/2024	27/11/2023
143675	NUTREN 1.5 PROTE IN BAUNILHA 200M L - NESTLE (NUTR ICAO)	21069090	020	6108	UN	24,0000	13,730000	329,52	274,59	0,00	32,95	0,00	12.00%	0.00%	24	3041046001	01/02/2024	10/02/2023

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 003894; 143675
Nosso Pedido: DEUDYG
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: DEUDYG
Rep.: 011807

RESERVADO AO FISCO

000953

NF-e
Nº 002617753
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006139603

TICKET

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 002617753
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0112 4201 6400 0319 5500 1002 6177 5316 3274 2145

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247185512146 31/01/2024 18:27:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
105022500		12.420.164/0003-19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 130.02. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim 09 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

000954

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008893840000241709196410000216696
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.649
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.166,96
VALOR COBRADO	2.166,96

NR.AUTENTICACAO 5.721.9C9.455.95B.F1D

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000956

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6249
Código de Verificação de Autenticidade
V34EFNWAJ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 14:21:37
Chave de Acesso
2035685SUO2WA62E00S216Z7AK8CIU89

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	2.659,75	R$ 2.659,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.659,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.659,75**	**R$ 53,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.659,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$357,74 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$71,55

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6249** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V34EFNWAJ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

Guia: 417145	**Rosana Gomes Felix** Nascimento em **16/02/1974**	Emissão em **30/01/2024 09:58** Retorno em **01/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **30/01/2024 09:59**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **30/01/2024 09:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **30/01/2024 09:59**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **30/01/2024 09:59**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 417158	**Valeria Aparecida Lopes** Nascimento em **28/08/1973**	Emissão em **30/01/2024 10:29** Retorno em **01/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:29**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:29**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:29**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:29**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 417159	**Mariana Varoneli de Lucas Bezerra** Nascimento em **25/02/1992**	Emissão em **30/01/2024 10:31** Retorno em **01/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:32**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **30/01/2024 10:32**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 417422	**Fábio César Brandão** Nascimento em **11/03/1973**	Emissão em **31/01/2024 10:19** Retorno em **02/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **31/01/2024 10:19**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **31/01/2024 10:19**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **31/01/2024 10:19**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **31/01/2024 10:19**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **40 guias, 159 exames e 40 pacientes**	Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 2.752,50**

Convênio: **148 - AHBB Periódicos - HSL**

Guia: 411771	**Ângela Cristina Cavalheiro** Nascimento em **04/01/1972**	Emissão em **03/01/2024 07:11** Retorno em **09/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:12**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:12**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:12**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:12**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**

Guia: 411793	**Joseilda de Araujo Tellini** Nascimento em **19/05/1968**	Emissão em **03/01/2024 07:46** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:46**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:46**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 07:46**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411839	**Carlos Aguinaldo Euflauzino** Nascimento em **15/12/1957**	Emissão em **03/01/2024 08:58** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 08:58**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 08:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 08:58**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411915	**Andrea Cristina Vejan** Nascimento em **05/12/1975**	Emissão em **03/01/2024 13:22** Retorno em **05/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **03/01/2024 13:23**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **03/01/2024 13:23**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **03/01/2024 13:23**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **03/01/2024 13:23**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 411980	**Ana Carla Mesquita Rodrigues** Nascimento em **11/11/1993**	Emissão em **04/01/2024 07:11** Retorno em **08/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:12**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:12**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 412013	**Aparecida dos Santos** Nascimento em **16/11/1971**	Emissão em **04/01/2024 07:38** Retorno em **10/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:39**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:39**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	(A) Solicitado em **04/01/2024 07:39**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 412077	**Bruna Fernandes Ribeiro** Nascimento em **12/11/1998**	Emissão em **04/01/2024 08:56** Retorno em **08/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **04/01/2024 08:57**	Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV	A	Solicitado em **04/01/2024 08:57**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **04/01/2024 08:57**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **04/01/2024 08:57**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 412214	**Adriana Generoso Sposito** Nascimento em **26/09/1976**		Emissão em **05/01/2024 07:25** Retorno em **09/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **05/01/2024 07:25**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **05/01/2024 07:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **05/01/2024 07:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **05/01/2024 07:25**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 412687	**Wagner Antonio Bonfim** Nascimento em **15/02/1982**		Emissão em **08/01/2024 10:35** Retorno em **10/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **08/01/2024 10:35**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **08/01/2024 10:35**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **08/01/2024 10:35**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **08/01/2024 10:36**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 412697	**Cassia Fernanda Campanha Garcia** Nascimento em **25/11/1996**		Emissão em **08/01/2024 12:08** Retorno em **10/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **08/01/2024 12:08**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **08/01/2024 12:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **08/01/2024 12:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **08/01/2024 12:08**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 413443	**Silvana Correia Sousa** Nascimento em **23/05/1977**		Emissão em **11/01/2024 09:05** Retorno em **15/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **11/01/2024 09:05**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **11/01/2024 09:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **11/01/2024 09:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **11/01/2024 09:05**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414038	**Celia Aparecida Maximiano** Nascimento em **27/09/1974**		Emissão em **15/01/2024 08:04** Retorno em **17/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **15/01/2024 08:05**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **15/01/2024 08:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **15/01/2024 08:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **15/01/2024 08:05**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414650	**Felipe Soares dos Santos** Nascimento em **19/03/1997**	Emissão em **17/01/2024 11:39** Retorno em **19/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **17/01/2024 11:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **17/01/2024 11:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **17/01/2024 11:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **17/01/2024 11:39**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414738	**Andreia Lima Piola Sanchez** Nascimento em **19/03/1987**	Emissão em **18/01/2024 07:12** Retorno em **24/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **18/01/2024 07:13**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	A Solicitado em **18/01/2024 07:13**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	A Solicitado em **18/01/2024 07:13**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	A Solicitado em **18/01/2024 07:13**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 414743	**Ana Carolina Melo de Andrade** Nascimento em **10/03/1995**	Emissão em **18/01/2024 07:19** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **18/01/2024 07:19**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **18/01/2024 07:19**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **18/01/2024 07:19**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **18/01/2024 07:19**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414788	**Fabiane Regina de Souza Guimarães** Nascimento em **07/08/1985**	Emissão em **18/01/2024 08:11** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **18/01/2024 08:12**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **18/01/2024 08:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **18/01/2024 08:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **18/01/2024 08:12**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414789	**Rita de Cassia dos Santos Silva** Nascimento em **05/09/1965**	Emissão em **18/01/2024 08:12** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A Solicitado em **18/01/2024 08:13**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em **18/01/2024 08:13**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em **18/01/2024 08:13**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em **18/01/2024 08:13**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 414810	**Uellinton Dantas Normandia** Nascimento em **08/06/1994**	Emissão em **18/01/2024 08:45** Retorno em **19/01/2024 17:00**
Apelido: GLICE	A Solicitado em **18/01/2024 08:45**	Preço: R$ 8,00

Total Guia: **1 exame**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 8,00**
Guia: 414943	**Eder Aparecido de Souza** Nascimento em **01/01/1982**	Emissão em **18/01/2024 16:11** Retorno em **22/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **18/01/2024 16:12**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **18/01/2024 16:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **18/01/2024 16:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **18/01/2024 16:12**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415031	**Gisele Moretti de Aquino** Nascimento em **03/07/1978**	Emissão em **19/01/2024 07:24** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:24**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:24**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:24**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:24**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415059	**Carlos Alexandre dos Santos Leite** Nascimento em **20/03/1992**	Emissão em **19/01/2024 07:48** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:49**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:49**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:49**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 07:49**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415150	**Andreia Aparecida Nogueira** Nascimento em **04/05/1980**	Emissão em **19/01/2024 09:30** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: PPF	(A) Solicitado em **19/01/2024 09:35**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	(A) Solicitado em **19/01/2024 09:36**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	(A) Solicitado em **19/01/2024 09:36**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **3 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 35,50**
Guia: 415172	**Josemara Gomes da Silva** Nascimento em **03/08/1984**	Emissão em **19/01/2024 10:41** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 10:41**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 10:41**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 10:41**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 10:42**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415180	**Izaura Adriana da Silva Moraes** Nascimento em **21/03/1988**	Emissão em **19/01/2024 11:29** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 11:30**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 11:30**	Preço: R$ 18,55

Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 11:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 11:30**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415203	**Fabiane Franca Fernandes** Nascimento em **28/11/1983**	Emissão em **19/01/2024 14:18** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 14:23**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 14:23**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 14:23**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 14:23**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415211	**Lucia Gasparini Sacca** Nascimento em **12/10/1980**	Emissão em **19/01/2024 14:36** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 14:36**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 14:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 14:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 14:36**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415220	**Maria Aparecida Stanquini** Nascimento em **10/03/1968**	Emissão em **19/01/2024 15:31** Retorno em **23/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **19/01/2024 15:31**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **19/01/2024 15:31**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **19/01/2024 15:31**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **19/01/2024 15:32**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415259	**Larissa Rodrigues Caputi Fermino** Nascimento em **12/06/1998**	Emissão em **20/01/2024 06:59** Retorno em **24/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **20/01/2024 07:00**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **20/01/2024 07:00**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **20/01/2024 07:00**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **20/01/2024 07:00**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415455	**Ana Paula Onorio dos Santos** Nascimento em **13/09/1981**	Emissão em **22/01/2024 08:05** Retorno em **24/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:05**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:05**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 415475	**Luiz da Silva** Nascimento em **27/09/1950**	Emissão em **22/01/2024 08:32** Retorno em **24/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:32**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **22/01/2024 08:32**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415715	**Rosana Generoso de Souza** Nascimento em **10/12/1971**	Emissão em **23/01/2024 08:27** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **23/01/2024 08:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **23/01/2024 08:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **23/01/2024 08:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **23/01/2024 08:28**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415824	**Melissa Manaresi Basso** Nascimento em **08/09/1976**	Emissão em **23/01/2024 12:23** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **23/01/2024 12:23**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **23/01/2024 12:23**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **23/01/2024 12:24**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **23/01/2024 12:24**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415839	**Edna Cristina de Sousa** Nascimento em **15/01/1985**	Emissão em **23/01/2024 15:01** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **23/01/2024 15:01**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **23/01/2024 15:01**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **23/01/2024 15:01**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **23/01/2024 15:01**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 415840	**Patrícia Regina Lima dos Santos** Nascimento em **23/09/1985**	Emissão em **23/01/2024 15:03** Retorno em **25/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **23/01/2024 15:05**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **23/01/2024 15:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **23/01/2024 15:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **23/01/2024 15:05**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416066	**Thayná Aparecida da Paixão** Nascimento em **11/03/2000**	Emissão em **24/01/2024 12:07** Retorno em **26/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **24/01/2024 12:07**	Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV	(A) Solicitado em **24/01/2024 12:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **24/01/2024 12:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **24/01/2024 12:07**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416075	**Tatiane Cristina Manzano Paes** Nascimento em **08/12/1992**	Emissão em **24/01/2024 14:20** Retorno em **26/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **24/01/2024 14:22**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **24/01/2024 14:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **24/01/2024 14:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **24/01/2024 14:22**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416523	**Clelia Maria de Souza** Nascimento em **03/04/1969**	Emissão em **26/01/2024 08:52** Retorno em **30/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **26/01/2024 08:52**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **26/01/2024 08:52**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **26/01/2024 08:52**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **26/01/2024 08:52**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416593	**Liliane Santos Aguirra** Nascimento em **03/10/1983**	Emissão em **26/01/2024 12:24** Retorno em **30/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **26/01/2024 12:24**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **26/01/2024 12:24**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **26/01/2024 12:24**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **26/01/2024 12:24**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416595	**Danielle Vitória Silva Guesso** Nascimento em **27/05/1999**	Emissão em **26/01/2024 13:15** Retorno em **30/01/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **26/01/2024 13:15**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	(A) Solicitado em **26/01/2024 13:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	(A) Solicitado em **26/01/2024 13:15**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	(A) Solicitado em **26/01/2024 13:15**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 416674	**Rosely Rodrigues dos Santos Alves** Nascimento em **29/09/1969**	Emissão em **27/01/2024 10:28** Retorno em **02/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	(A) Solicitado em **27/01/2024 10:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	(A) Solicitado em **27/01/2024 10:28**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	(A) Solicitado em **27/01/2024 10:28**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	(A) Solicitado em **27/01/2024 10:28**	Preço: R$ 7,00

000964

Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 417046	**Luiz Carlos Pierroni** Nascimento em **01/10/1960**		Emissão em **30/01/2024 07:57** Retorno em **01/02/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em **30/01/2024 07:58**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em **30/01/2024 07:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em **30/01/2024 07:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em **30/01/2024 07:58**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **41 guias, 160 exames e 41 pacientes**		Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 2.659,75**
Total Geral: **93 guias, 367 exames e 93 pacientes**		Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 6.242,05**

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004293022210081181082996410000265975
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.650
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.659,75
VALOR COBRADO	2.659,75

==========

NR.AUTENTICACAO 9.A4E.6BE.AE6.E28.D6C

==========

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.

CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA

CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
AV. ANAPOLIS QD.29-A LT.06
VILA BRASILIA
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.911-360
Telefone: (62) 3088-9700

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.269.344
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5224 0107 8478 3700 0110 5500 1000 2693 4412 4269 9527

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA INTERESTADUAL NAO CONTRIBUINTE	152247179409721 30/01/2024 09:13:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
103990607		07.847.837/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL -	45.349.461/0009-60	30/01/2024 09:09

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N.70	VILA WILLIAMS	17.402-064	30/01/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		

DUPLICATA

001	29/02/2024	2.970,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.970,00	118,80	0,00	0,00	2.970,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.970,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE N 28/29	BRASILIA	DF	748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14				174,500	174,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	FABRICAÇÃO	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000702	LUVA PROCEDIMENTO C/PO G C/100 MARCA DESCARPACK ICMS DESO 0	2LITAA137 1	01/09/2023	31/08/2028	40151100	200	6.108	CX	70	0,00	11,000000	0,00	770,00	770,00	30,80	0,00	4,00	0,00
001962	LUVA PROCEDIMENTO C/PO M C/100 MARCA DESCARPACK ICMS DESO 0	2LITAA166 M	01/10/2023	30/10/2028	40151900	200	6.108	CX	200	0,00	11,000000	0,00	2.200,00	2.200,00	88,00	0,00	4,00	0,00

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0.00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor ICMS UF destinatario R$ 415,80 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 415,80
VEND 00351 - LUCIANA ALVES DA SH
PEDIDO 0223248 FAVOR CONFERIR MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, NAO SERAO ACEITAS RECLAMACOES POSTERIORES SEM A DEVIDA
RESSALVA SAC(62) 3088-9724,sac@cientificahospitalar.com.br Retencao de IRRF 0,00
BIONEXO 332325235 Cotacao nº 1378 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
NOSSOS PRODUTOS POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE CONFORME O ART 7 RDC 430/20 e RDC 665/22 ANVISA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01 FEV. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

000966

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499838591100010004700001878511896410000297000
BENEFICIARIO:
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 07.847.837/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 07.847.837/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.651
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.970,00
VALOR COBRADO	2.970,00

NR.AUTENTICACAO D.BA1.319.D21.23B.EC1

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000968

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6244

Código de Verificação de Autenticidade
VNNGQ5OZQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 14:03:29

Chave de Acesso
2035674HF1EXERY2JBDSN93I8JI5M56P

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	4.930,00	R$ 4.930,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**4,8066%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.930,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.930,00**	**R$ 236,97**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.930,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$663,08 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$132,62

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6244** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VNNGQ5OZQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003643022110081181090196410000493000
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.652
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.930,00
VALOR COBRADO	4.930,00

NR.AUTENTICACAO 3.E17.664.61A.90D.AAB

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, cutros produtos e servicos de Ouvidoria.

000970

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000002992 - 1

Autenticidade
D1U3-DIQA

Data de Emissão
23/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 26,32 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**163,12**	**5,0000%**	**8,15**	**163,12**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 163,12

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

LABORATÓRIO ELLINGER

Relação de Exames à Pagar

01/01/2024 à 31/01/2024

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
Procedência: AHBB					
Categoria:		**SUS INTERNO**			
B8	02/01/2024	JULIANA DE SOUZA CAMPOS			122,34
B9	02/01/2024	ALEXANDRA DA SILVA			40,78
					163,12
					163,12

Chave pix CNPJ 29.746.834/0001-22 - Enviar comprovante para 14 996008748 06/02/2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 163,12
DEBITO EM: 26/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022653
AUTENTICACAO SISBB: 2.F1D.13B.206.62B.1AF

000973

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000018343 SÉRIE 001
29 JAN. 2024		

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO -
CEP:17400-000 - Garca - SP
TEL: (14)3406-1014

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000018343 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0102 1238 2100 0140 5500 1000 0183 4312 0841 5087

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135240189579682 26/01/2024 16:36:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315025201111		02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	26/01/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		WILLIANS		17400-000	26/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Garca	3407-5066	SP			16:36:09

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	18343	165,00	0,00	165,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/02/2024	165,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	165,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
001307	FONTE ATX 200W RMS SEM CABO 20+4P - FORTREK	85044021	0102	5102	UN	3,00	55,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

19 FEV. 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. PEDIDO DE VENDA 17550 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO: 40171	

000974

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
55	001	000.018.343	01/24

CHAVE DE ACESSO
3524 0102 1238 2100 0140 5500 1000 0183 4312 0841 5087

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	19/02/2024 15:04:20

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240360926602	19/02/2024 15:04:21

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	02.123.821/0001-40

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228	CENTRO	17400-000

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garca	(14)3406-1014	SP	315025201111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS	17400-000

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garca	3407-5066	SP	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000001154178396370000016500
BENEFICIARIO:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
NOME FANTASIA:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG
CNPJ: 02.123.821/0001-40
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.654
NOSSO NUMERO	35832260000001154
CONVENIO	03583226
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	165,00
VALOR COBRADO	165,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.9B5.D3C.E9C.B15.5EB

==========

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000976

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
263
Código de Verificação de Autenticidade
33ED5L1S3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/02/2024 às 10:58:03
Chave de Acesso
352363Z8IXYOM64HAQSATFC0TXQ0BPRD

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	20.070,42	R$ 20.070,42

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 20.070,42	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20.070,42**	**R$ 401,41**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (20.070,42 x 0,65%)	COFINS (20.070,42 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.070,42 x 1,50%)	CSLL (20.070,42 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 130,46	**R$ 602,11**	**R$ 0,00**	**R$ 301,06**	**R$ 200,70**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 18.836,09

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **263** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **33ED5L1S3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000977

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
264

Código de Verificação de Autenticidade
I28O0JND9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/02/2024 às 11:00:48

Chave de Acesso
3523642HP9G3ECCX8BQ5TD3BXDNVAL52

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica clínica geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.200,00	R$ 1.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.200,00**	**R$ 24,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.200,00 x 0,65%)	COFINS (1.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.200,00 x 1,50%)	CSLL (1.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 7,80	**R$ 36,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18,00**	**R$ 12,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.126,20

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **264** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I28O0JND9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000978

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
265

Código de Verificação de Autenticidade
1Y861P4UZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/02/2024 às 11:03:24

Chave de Acesso
352365GYA5JLL8ZFJVJHAH0FQ57GY0FO

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica clínica na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	13.200,00	R$ 13.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.200,00**	**R$ 264,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (13.200,00 x 0,65%)	COFINS (13.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.200,00 x 1,50%)	CSLL (13.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 85,80	**R$ 396,00**	**R$ 0,00**	**R$ 198,00**	**R$ 132,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.388,20

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **265** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1Y861P4UZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquero
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
266

Código de Verificação de Autenticidade
JG6QYTWFZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/02/2024 às 11:05:47

Chave de Acesso
352366JHFT99O2JDL7U3OBSKCQXGLQRH

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na diretoria técnica hospitalar no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**R$ 110,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 35,75	**R$ 165,00**	**R$ 0,00**	**R$ 82,50**	**R$ 55,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **266** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JG6QYTWFZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:47
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	28/02/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	37.512,24

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	0.BEC.E5F.DB7.377.197

000981

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000224 - 1

Autenticidade
4CMO-C2ZT

Data de Emissão
21/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS ELETIVAS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL, NO QUANTITATIVO DE 17 CIRURGIAS NO PERIODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$ 5.418,75 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**81,28**	**35,22**	**162,56**	**54,19**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.418,75**	**3,0000%**	**162,56**	**5.418,75**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 5.085,50

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:37:05
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	28/02/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	5.085,50

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 1.965.39C.E0D.69D.A8E

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000223 - 1
Autenticidade
QJ8N-IP42
Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CIRURGIÃO GERAL NA CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$ 5.757,50 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**86,36**	**37,42**	**172,73**	**57,58**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.757,50**	**3,0000%**	**172,72**	**5.757,50**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 5.403,41

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:47
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	28/02/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	5.403,41

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	6.382.E11.A3E.2C0.C27

000985

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000075 - 1
Autenticidade
3AJL-5JVN
Data de Emissão
20/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 7.200,00.
Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**108,00**	**46,80**	**216,00**	**72,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.200,00**	**3,0000%**	**216,00**	**7.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.757,20

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:38:47
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 6.757,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.4F5.FBA.862.764.8FB

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000987

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1873
Código de Verificação de Autenticidade
FUAM98LMP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 13:29:36
Chave de Acesso
20356432QM0J0RX9W4AEGI27V3K39ZBI

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		**1988115**	**000107871**	BELLUZZI & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua PRESIDENTE KENNEDY, 10	**SALA 01**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-054	**Garça-SP**	**0034713860**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em exames de endoscopias, no quantitativo de 12 exames no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 2.760,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.760,00	R$ 2.760,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,8594%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.760,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.760,00**	**R$ 106,52**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.760,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

``O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA. PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.`` I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1873** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FUAM98LMP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

HOSPITALAR

28/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:37:05
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766
VALOR TOTAL 2.760,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO B.1C6.0BC.ECF.934.D33

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000989

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
164.88572.68-8	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua CEL MOREIRA CESAR, 125 - CASA FRENTE				JARDIM M CASTELO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
MARILIA	SP	17.524-350	022546 - 00406 / SP	461.491.318-07
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
09/01/1997	ANA LUCIA MANOEL DO NASCIMENTO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.437,37	01/09/2020	14/11/2023	14/12/2023	SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R$ 269,21	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 269,21**

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$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		-
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 269,21**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 164.88572.68-8	11 Nome LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO		
17 CTPS (nº, série, UF) 022546 - 00406 / SP	18 CPF 461.491.318-07	19 Data de Nascimento 09/01/1997	20 Nome da Mãe ANA LUCIA MANOEL DO NASCIMENTO

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 14/11/2023	26 Data de Afastamento 14/12/2023	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____._____de_____de_____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

_____ _____

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____ _____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 12 de 03 de 2024

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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).

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT
CPF/CNPJ: 461.491.318-07
AGENCIA: 3198 CONTA: 23.017-0
DATA DO PAGAMENTO: 29/02/2024
VALOR: 269,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.61E.58C.E93.FD7.79D

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
200.81859.00-1	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GERALDO PEREIRA DOS SANTOS, 205				MONDREAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-820	12521 - 388 / SP	444.997.038-16
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
07/07/1996	MADALENA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.509,03	02/06/2022	07/12/2023	07/12/2023	SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 134,61	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 134,61**

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$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		-
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 134,61**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.81859.00-1	11 Nome GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO			
17 CTPS (nº, série, UF) 12521 - 388 / SP	18 CPF 444.997.038-16	19 Data de Nascimento 07/07/1996	20 Nome da Mãe MADALENA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 02/06/2022	25 Data do Aviso Prévio 07/12/2023	26 Data de Afastamento 07/12/2023	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

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

_____/_____._____de_____de_____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

_____

151 Assinatura do Trabalhador

_____

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

_____

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o colaborador (a) não [illegible] departamento Pessoal para Homologação."

Garça, 12 de 03 de 2024

Ana Paula da Silva
RG 34.879.384-0
Assistente de RH

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).

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.17.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO
CPF/CNPJ: 444.997.038-16
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.203-5
DATA DO PAGAMENTO: 29/02/2024
VALOR: 134,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.162.183.6D1.63F.D75

==========

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240220u32631717000128

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000356	20/02/2024 17:14:37	WDIU-MCVE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28** Inscrição Municipal: **6.176.444-2**
Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**
Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de ortopedia, no quantitativo de 2 cirurgias no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 31.470,20 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 472,05
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 1.463,36

Valor Líquido: R$ 29.534,79

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 31.470,20

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	472,05	314,70	944,11	204,55

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	31.470,20	2,00%	629,40	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 5.255,52 (16,70%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2024;

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860123589130400013040019396390002953479
BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.801
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	29.534,79
VALOR COBRADO	29.534,79

NR.AUTENTICACAO 8.506.746.F31.CCE.A58

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.

000997

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001887 - 1

Autenticidade
AM42-IDFO

Data de Emissão
20/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas de catarata, no quantitativo de 24 cirurgias no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 18.518,40 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Retenções:
IR: R$ 277,78
Demais retenções:
PIS: R$ 120,37
COFINS: R$ 555,55
CSLL: R$ 185,18
Total retenções Lei 13.137/2015:R$ 861,11
Total geral:R$ 1.138,88
Valor líquido da nota:R$ 17.379,52

Valor aproximado dos tributos:
R$ 2.490,72 13,45% Tributos Federais
R$ 925,92 5,00% Tributos Municipais
R$ 3.416,64 18,45% Total pelos serviços
Fonte: IBPT

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 3.416,64 - Aliq: 18,45%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**277,78**	**120,37**	**555,55**	**185,18**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**18.518,40**	**3,0000%**	**555,55**	**18.518,40**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 17.379,52

Ana Carolina
RG: 60.3
Relacionamento

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005279008613105696410001737952
BENEFICIARIO:
VILLANOVA P S LTDA
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.802
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	17.379,52
VALOR COBRADO	17.379,52

NR.AUTENTICACAO 6.CC7.D4F.B9E.C72.0F5

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.

000999

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001274 - 1

Autenticidade
NVRD-RNX9

Data de Emissão
20/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de urologia, no quantitativo de 10 cirurgias no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 4.700,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**70,50**	**30,55**	**141,00**	**47,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.700,00**	**3,0000%**	**141,00**	**4.700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.410,95

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

001000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 4.410,95
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022803
AUTENTICACAO SISBB: 4.2DC.1C0.977.F46.14D

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
816

Código de Verificação de Autenticidade
BJ11VQJ0K

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 09:56:52

Chave de Acesso
2035535T5BWWQFDZ088E7Y80LCGO4Z75

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de ginecologia, no quantitativo de cirurgias no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 1.593,75 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.593,75	R$ 1.593,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.593,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.593,75**	**R$ 47,81**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.593,75 x 0,65%)	COFINS (1.593,75 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.593,75 x 1,50%)	CSLL (1.593,75 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 10,36	**R$ 47,81**	**R$ 0,00**	**R$ 23,91**	**R$ 15,94**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.495,73

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$214,36 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$42,87

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **816** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BJ11VQJ0K**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionam...

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000933022610188621014496410000149573
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.804
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.495,73
VALOR COBRADO	1.495,73

==========

NR.AUTENTICACAO 9.1CC.22A.0A6.72F.2DD

==========

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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

1000191
Data e Hora Emissão
20/02/2024 09:42:56
Código Verificação
R1CT88PY

PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	24.618.045/0001-92	**Insc. Municipal:** 467221		**Insc. Estadual:**	ISENTO
Nome/Razão Social:	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA			**Telefone:**	
Endereço:	Salim Kahil, Nº 470, Cep. 18606-802				
Complemento:	BL 2 AP 503				
Município:	BOTUCATU-SP		**CEP:** 18606-802		

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ:	45.349.461/0009-60	**Insc. Municipal:**		**Insc. Estadual:**	ISENTO
Nome/Razão Social:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**Telefone:**	
Endereço:	Rua Doutor Orlando Thiago Dos Santos, Nº 70, Vila Willians				
Complemento:	SALA 6				
Município:	GARÇA-SP		**CEP:** 17400-000		
E-mail Tomador:					

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$ 2.720,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Serviço / Item Serviço

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		
PIS	R$ 0,00	Valor dos Serviços	R$ 2.720,00	Base de Cálculo	R$ 2.720,00	Local de Prestação do Serviço: BOTUCATU-SP
COFINS	R$ 0,00	(-) Deduções	R$ 0,00	Aliquota (%)	2,00	
INSS	R$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R$ 0,00	ISS Devido	R$ 54,40	Natureza Operação: TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
IR	R$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$ 0,00	ISS Retido	R$ 0,00	
CSLL	R$ 0,00	(-) Retenções Federais	R$ 0,00	**(=) Valor Liquido**	**R$ 2.720,00**	Referência: 02/2024
		(-) Outras Retenções	R$ 0,00	**(=) Valor Total**	**R$ 2.720,00**	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

NOTA SIMPLIFICADA

20/02/2024
1.0.0

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 2.720,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022805
AUTENTICACAO SISBB: A.099.FDA.AE3.E49.2D2

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
813

Código de Verificação de Autenticidade
NKEF56A91

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 16:03:58

Chave de Acesso
2034242Z031TAJK4BGOE5MWRPJ7L4CO0

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na coordenação médica da ginecologia e obstetrícia hospitalar no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R$ 2.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.200,00**	**R$ 66,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,30	**R$ 66,00**	**R$ 0,00**	**R$ 33,00**	**R$ 22,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$295,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$59,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **813** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NKEF56A91**.

Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000693022610188621055596410000206470
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.806
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.064,70
VALOR COBRADO	2.064,70
NR.AUTENTICACAO	B.513.119.4CE.54F.097

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.

Prefeitura Municipal de Bebedouro

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	389/NFE
Data e Hora de Emissão	15/02/2024 13:10:26
Código de Verificação	900CE2B6820DF649E702
Página	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Municipio :GARCA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BEBEDOURO - SP

Discriminação do Serviço

- Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 4.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

-Dados bancários:
-Banco Sicoob Credicitrus 756
-Agência 3188
-C/C 151004-5

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.600,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	4.600,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	138,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
69,00	29,90	138,00	46,00	282,90		

VALOR LIQUIDO = R$ 4.317,10

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/03/2024.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860122037900000004790010596410000431710
BENEFICIARIO:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC
NOME FANTASIA:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.807
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.317,10
VALOR COBRADO	4.317,10

NR.AUTENTICACAO 0.356.D4E.057.ED3.FC6

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.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2154

Código de Verificação de Autenticidade
TCIOTWVXF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/02/2024 às 08:28:46

Chave de Acesso
2034429YHN95KPOWFWKMP5B5EQG4NIB

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exames de raio-x hospitalar, no período de no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 8.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.500,00	R$ 8.500,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exames de ultrassom hospitalar, no período de no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.000,00	R$ 2.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.500,00**	**R$ 315,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 68,25	**R$ 315,00**	**R$ 0,00**	**R$ 157,50**	**R$ 105,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.854,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.412,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$282,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2154** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TCIOTWVXF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001183022110081921016396410000985425
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.808
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.854,25
VALOR COBRADO	9.854,25

NR.AUTENTICACAO A.E16.F20.F92.34E.F8E

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.

001011

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
812
Código de Verificação de Autenticidade
Y2UYS6PZ9
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 13:47:33
Chave de Acesso
20340958WHWBH08FJWL5TWV5RQN2J8M

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 12.650,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	12.650,00	R$ 12.650,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.650,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.650,00**	**R$ 379,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (12.650,00 x 0,65%)	COFINS (12.650,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.650,00 x 1,50%)	CSLL (12.650,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 82,23	**R$ 379,50**	**R$ 0,00**	**R$ 189,75**	**R$ 126,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 11.872,02

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.701,42 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$340,28

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **812** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y2UYS6PZ9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000503022610188621006196410001187202
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.809
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	11.872,02
VALOR COBRADO	11.872,02

NR.AUTENTICACAO 7.457.68D.74F.F03.AAF

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.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
128

Código de Verificação de Autenticidade
YWD1PHTNV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 16:18:46

Chave de Acesso
2034259XJNFRGF9ZP744SEBTCUE5MG6W

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		**2129318**	**000103355**	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 3471-1342**	**domingos.tonon@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 14.950,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	14.950,00	R$ 14.950,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2,01%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.950,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.950,00**	**R$ 300,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.950,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 29/02/2024 R$ 14.950,00 Doc: 128 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **128** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YWD1PHTNV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000403022710269941067996410001495000
BENEFICIARIO:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
NOME FANTASIA:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.810
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.950,00
VALOR COBRADO	14.950,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.DBB.E80.65E.B61.F68

==========

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
196

Código de Verificação de Autenticidade
POTX6D7U4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/02/2024 às 10:30:31

Chave de Acesso
2035101859MGX75W0F72ECVKQCEKAPZQ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 18.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	18.700,00	R$ 18.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18.700,00**	**R$ 561,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (18.700,00 x 0,65%)	COFINS (18.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.700,00 x 1,50%)	CSLL (18.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 121,55	**R$ 561,00**	**R$ 0,00**	**R$ 280,50**	**R$ 187,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 17.549,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.515,15 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$503,03

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **196** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **POTX6D7U4**.

Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000189175196410001754995
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.811
NOSSO NUMERO	31072230000000189
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	17.549,95
VALOR COBRADO	17.549,95

==========

NR.AUTENTICACAO C.69E.1A9.EF1.570.061

==========

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.

001017

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1107

Código de Verificação de Autenticidade
33DLZ33SW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2024 às 09:26:56

Chave de Acesso
2035504EGXPWC1FR05354BJ7E3GGK8EZ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		**1738110**	**000015519**	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-068	**Garça-SP**	**14 34061211**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 18.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	18.700,00	R$ 18.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18.700,00**	**R$ 561,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (18.700,00 x 0,65%)	COFINS (18.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.700,00 x 1,50%)	CSLL (18.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 121,55	**R$ 561,00**	**R$ 0,00**	**R$ 280,50**	**R$ 187,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 17.549,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.515,15 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$503,03

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1107** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **33DLZ33SW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090000413022510062621049596410001754995
BENEFICIARIO:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
NOME FANTASIA:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT
CNPJ: 11.770.451/0001-24
PAGADOR:
ASSOCICACAO BENEFICENTE DO BRASIIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.812
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	17.549,95
VALOR COBRADO	17.549,95

NR.AUTENTICACAO 9.9F2.C47.5DE.94C.923

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.

001019

Município de Brasilândia de Minas - MG

Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização
Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/5

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65ce18a1 Nº NFS-e: 2024/5	Data de Emissão: 15/02/2024 10:58:57 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA

CNPJ: 37.140.755/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1816

Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG

Telefone: (12) 9921-0429 E-mail: dragisellesaggioro@hotmail.com

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066

E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICA PEDIATRA HOSPITALAR,EM REGIME DE PLANTAO,NO PERIODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$ 16.150,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 16.150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16.150,00
Aliquota	Valor do ISSQN	Valor Total	**Valor Líquido**	
2.00	R$ 323,00	R$ 16.150,00	**R$ 16.150,00**	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/5
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA
CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00
VALOR: R$ 16.150,00
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022813
AUTENTICACAO SISBB: 4.FBB.0B4.AD5.9A8.F10

001021

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 15/02/24 13:26:44

Número da Nota	Cód. de Verificação	Data de Emissão	Data de Cancelamento
000000000082	YX6P-NLHQ	15/02/2024	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA**

CNPJ/CPF: **37.086.562/0001-00**

Inscrição Municipal (CMC): **2718294**

Endereço: **RUA PIO XII, 335 APT 201**

CENTRO CEP 86020380

Município: **LONDRINA**

UF: **Paraná**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Endereço: **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 79**

VILA WILLIAMS CEP 17400000

Município: **GARÇA**

UF: **São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS PARA PAGAMENTO:
Banco: Inter
Agência: 0001
Conta: 6068775-4
Titular: Bruna da Silva Damiati
CPF 407.103.818-75

Retenção ISS: **R$ 0,00**	Retenção PIS: **R$ 0,00**	Retenção COFINS: **R$ 0,00**
Retenção IR: **R$ 0,00**	Retenção CSLL: **R$ 0,00**	Retenção INSS: **R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.600,00

Código e Descrição do Serviço

4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...

Deduções de base de cálculo (R$)	Base de Cálculo ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
-	4.600,00	Inutilizado conf. art. 59 par. 4º	Resolução 140/2018 CGSN

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R$ 4.600,00. Competência: 15/02/2024
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: http://iss.londrina.pr.gov.br
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 14.608.114-5

FAVORECIDO: BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA
CPF/CNPJ: 37.086.562/0001-00
VALOR: R$ 4.600,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022814
AUTENTICACAO SISBB: 1.547.967.C8D.D68.1E6

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000165 - 1

Autenticidade
ST8Z-NFYK

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 **IM:** 90654 **IE:** **Fone:**
End: : LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** I9CONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 10.350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados Bancários:
Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta Corrente: 5467009-8
CNPJ: 39.959.695/0001-79
PIX: 39959695000179.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**10.350,00**	**2,4666%**	**255,29**	**10.350,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 10.350,00

Ina Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79
VALOR: R$ 10.350,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022815
AUTENTICACAO SISBB: 1.01D.309.38E.562.B51

0010?5

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
114	16/02/2024	16/02/2024 às 07:17:03	6157-8823-3081

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário	83223	Insc. Mun.	1.216.190
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO			Número	00521
Bairro	CENTRO			CEP	16300-049
Município	PENÁPOLIS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	5.750,0000	1,00	6,00	5.750,00

Valor Total dos Serviços - R$5.750,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$ 5.750,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA/SP.
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C N. 31683-0 - PIX N. 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R$ 345,00 (6,00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.750,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	**Local de Prestação**
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	5.750,00	0,00	0,00	115,57

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.750,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **114** emitida em **16/02/2024** às **07:17:03** - Cód Verif **6157-8823-3081**
Condições de Pagamento: Vencimento: 16/02/2024 Valor Total R$ **5.750,00** Valor Líquido R$ **5.750,00**

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

ia Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
elacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 5.750,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022816
AUTENTICACAO SISBB: D.B11.B33.8A3.659.FD2

201027

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR
DIVISÃO DE RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **1389**
Série: **E**
Data Emissão: **15/02/2024**
Certificação: **8F4A8-916AC**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA**
Nome Fantasia: **CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS**
CNPJ/CPF: **06.094.918/0001-23** Insc. Municipal: **96480** Insc. Estadual:
Endereço: **CARAMURU, R** N°: **244**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 02**
Municipio: **PARAGUAÇU PAULISTA** UF: **SP** CEP: **19700-000**
E-mail: **kenedy@consultecauditoria.com.br** Telefone: **1833621022**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 Á 31/01/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	6900	6.900,00

Valor Tributável: **R$ 6.900,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 6.900,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 6.900,00**	Alíquota: **2,0000%**	Valor do ISS: **R$ 138,00**
PIS: 0,650% **R$ 44,85**	COFINS: 3,000% **R$ 207,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 1,500% **R$ 103,50**	CSLL: 1,000% **R$ 69,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 6.475,65**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2024** Local do Recolhimento: **PARAGUAÇU PAULISTA/SP** Dt Competencia: **15/02/2024 15:34:35**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **8630502**
Observações:

Impresso em: 15/02/2024 às 15:34:42

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 1389
Certificação
8F4A8-916AC

Ana Carolina Barroquel
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0131-7 - PARAGUACU PAULISTA
CONTA: 1.302.081-2

FAVORECIDO: CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA
CPF/CNPJ: 06.094.918/0001-23
VALOR: R$ 6.475,65
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022817
AUTENTICACAO SISBB: 6.DAB.E13.9E9.DC5.0A9

001029

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000072 - 1

Autenticidade
JJD8-LECN

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49 **IM:** 109290 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 12.650,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**189,75**	**82,23**	**379,50**	**126,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**12.650,00**	**3,0000%**	**379,50**	**12.650,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 11.872,02

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49
VALOR: R$ 11.872,02
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022818
AUTENTICACAO SISBB: A.2A1.96D.07D.E36.24E

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

001031

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2156

Código de Verificação de Autenticidade
013BJQWBZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/02/2024 às 08:55:10

Chave de Acesso
2034452RQOUQ6897BQN1YRIK6GE68C4Q

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 25.909,46 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	25.909,46	R$ 25.909,46

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 25.909,46	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 25.909,46**	**R$ 777,28**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (25.909,46 x 0,65%)	COFINS (25.909,46 x 3,00%)	INSS	IRRF (25.909,46 x 1,50%)	CSLL (25.909,46 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 168,41	**R$ 777,28**	**R$ 0,00**	**R$ 388,64**	**R$ 259,09**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 24.316,04

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.484,82 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$696,96

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2156** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **013BJQWBZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barro...
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001773022710081921040396470002431604
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.819
DATA DE VENCIMENTO	06/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	24.316,04
VALOR COBRADO	24.316,04

NR.AUTENTICACAO B.34E.A0A.569.29F.7B7

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

001033

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
197
Código de Verificação de Autenticidade
NO0U7IOM2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/02/2024 às 11:29:57
Chave de Acesso
2035173DA111R8I43EOOV80ESQ040H9J

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	500,00	R$ 500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 500,00**	**R$ 15,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (500,00 x 0,65%)	COFINS (500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 3,25	**R$ 15,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 476,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$67,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$13,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **197** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NO0U7IOM2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000191171596410000047675
BENEFICIARIO:
OBA OGAWA LTDA
NOME FANTASIA:
GENY OBA OGAWA EIRELI
CNPJ: 30.165.222/0001-25
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.820
NOSSO NUMERO	31072230000000191
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	29/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	476,75
VALOR COBRADO	476,75

NR.AUTENTICACAO 5.E34.411.0B8.C39.76D

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.

001035

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
246	16/02/2024	16/02/2024 às 07:38:48	0319-7805-4307

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	6.600,0000	1,00	0,00	0,00	6.600,00

Valor Total dos Serviços - R$6.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clinica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 6.600,00 - Termo de Fomento 013/2023-
Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.600,00

Atividade
8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003
04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8244	6.600,00	0,00	0,00	186,41

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **246** emitida em **16/02/2024** às **07:38:48** - Cód Verif **0319-7805-4307**
Condições de Pagamento: Vencimento: 16/02/2024 Valor Total R$ **6.600,00** Valor Líquido R$ **6.600,00**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

001036

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 6.600,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022821
AUTENTICACAO SISBB: 3.A57.828.D21.F87.EB1

PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
16

Código de Verificação de Autenticidade
549J6UYX1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/02/2024 às 08:55:20

Chave de Acesso
143364DWB4K7MBWA0UIR8SXIZZE8R073

Para certificação da autenticidade acesse http://201.62.67.134:8082/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Não Incidência		**ORIENTE-SP**	**ORIENTE - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**01 - Não Possui ISSQN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
40.224.698/0001-43		**000002436**	**000005334**	BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105		**LOTEAMENTO MUNICIPAL**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17570-000	**ORIENTE-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34325198**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MEDICO CLINICO GERAL NA CLINICA MEDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 -PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	2.400,00	R$ 2.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **549J6UYX1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022822
AUTENTICACAO SISBB: A.202.6B1.192.F19.125

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

001039

PM DE IGARAPAVA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
315

Código de Verificação de Autenticidade
J6MNT0M4X

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 14:05:18

Chave de Acesso
509593P3DZNXF6D5Y2P703RL9M3OSWWL

Para certificação da autenticidade acesse http://138.117.189.204:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IGARAPAVA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
33.188.782/0001-93		**0177-19/00**	**0000024895**	NATALIA SOUSA COSTA E CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R Capitao Chico Ribeiro, 193		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14540-000	**IGARAPAVA-SP**		**codex@codexassessoria.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica clínica geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 3.600 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão : Prefeitura Municipal de Garça.	3.600,00	R$ 3.600,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,5267%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.600,00**	**R$ 90,96**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALIA SOUSA COSTA E CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **315** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J6MNT0M4X**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0900-8 - IGARAPAVA
CONTA: 1.334-7

FAVORECIDO: NATALIA SOUSA COSTA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 33.188.782/0001-93
VALOR: R$ 3.600,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022823
AUTENTICACAO SISBB: F.9BF.7FB.86B.5B1.AC6

001041

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000260 - 1

Autenticidade
FH6M-0MPQ

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 9.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,17%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.600,00**	**3,1563%**	**303,00**	**9.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.600,00

Ana Carolina Barroquelo
60.301.582-7
Relacionamento Médico

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

001042

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000261 - 1

Autenticidade
P5OP-ZZUU

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 24.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,07%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**24.000,00**	**3,1563%**	**757,51**	**24.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 24.000,00

Ana Carolina Barro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

001043

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000262 - 1

Autenticidade
I1ZC-D0TJ

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na coordenação médica do pronto atendimento hospitalar no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,76%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,1563%**	**69,43**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 35.800,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022824
AUTENTICACAO SISBB: E.3B6.416.A66.CB0.C74

001045

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
247	16/02/2024	16/02/2024 às 07:47:07	6249-9887-4921

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEN

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	5.400,0000	1,00	0,00	0,00	5.400,00

Valor Total dos Serviços - R$5.400,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 5.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.400,00

Atividade

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8244	5.400,00	0,00	0,00	152,52

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **247** emitida em **16/02/2024** às **07:47:07** - Cód Verif **6249-9887-4921**
Condições de Pagamento: Vencimento: 16/02/2024 Valor Total R$ **5.400,00** Valor Líquido R$ **5.400,00**

Ass: _____ em ____/____/_____,

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

Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

001046

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
248	16/02/2024	16/02/2024 às 08:01:16	5339-9393-2441

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	SERVIÇOS PRESTADOS	2.200,0000	1,00	0,00	0,00	2.200,00

Valor Total dos Serviços - R$2.200,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na coordenação médica da clínica médica hospitalar no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.200,00

Atividade

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Simples Nacional	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,8244	2.200,00	0,00	0,00	62,14

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **248** emitida em **16/02/2024** às **08:01:16** - Cód Verif **5339-9393-2441**
Condições de Pagamento: Vencimento: 16/02/2024 Valor Total R$ **2.200,00** Valor Líquido R$ **2.200,00**
Ass: _____ em ____/____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA
CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36
VALOR: R$ 7.600,00
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022825
AUTENTICACAO SISBB: F.CF5.C55.1CE.F0F.313

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

001048

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
53
Código de Verificação de Autenticidade
EAYUZX1SI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/02/2024 às 14:56:27
Chave de Acesso
1499975LSB7TY58J3LLGNB82AIQY9P24

Para certificação da autenticidade acesse http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JOSE BONIFACIO-SP**	**JOSE BONIFACIO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.399.282/0001-26	**ISENTO**	**526658**	**000032446**	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA TEN. SEBASTIAO MACHADO, 00274		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**		**CARLOSDEZAN@NETNEW.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica clínica geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.800,00	R$ 4.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa	**2,01%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.800,00**	**R$ 96,48**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.800,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **53** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EAYUZX1SI**.

Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1174-6 - JOSE BONIFACIO
CONTA: 2.257-2

FAVORECIDO: RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.399.282/0001-26
VALOR: R$ 4.800,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022826
AUTENTICACAO SISBB: 5.B52.359.D49.3E1.DBA

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

001050

Nota: 2024000
00000007
Código Verificação
4THD-QIB3

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
15/02/2024 13:44:04

Período de Competência
02/2024

Município de Prestação do Serviço
Garça - SP

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Email
contato@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
42.370.523/0001-70	**119096**		**Sim**	**Não**	**(34) 99972-0108**

Endereço
Rua Elias Miguel Árabe, 334, JARDIM DO LAGO - CEP: 38081-537 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Endereço
Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams - CEP: 17400-000 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.
Dados bancários:
Banco: 260 NUBANK
Ag: 0001
CC: 40809997-4

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.400,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**2.400,00**	**2.400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 322,80 Federal e R$ 68,16 Municipal. Fonte: IBPT [24F470]

Visualizado em: 15/02/2024 13:44:04
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 40.809.997-4

FAVORECIDO: MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.370.523/0001-70
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022827
AUTENTICACAO SISBB: 1.9CB.76A.2FD.B0F.937

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

001052

MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS

MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
12
Código de Verificação de Autenticidade
A1B27MRZS
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 11:48:07
Chave de Acesso
70513300N4BHQMG0AU4XAZCKCACYJ9EO

Para certificação da autenticidade acesse http://issweb.treslagoas.ms.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TRES LAGOAS-MS**	**TRES LAGOAS - MS**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
49.998.558/0001-05		**000114239**	**010210849**	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FAMACEUTICO JULIO MANCINI, 1910	**SALA: 01;**	**JARDIM CANGALHA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
	TRES LAGOAS - MS		**RAFAELLAMEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
AVENIDA Dezesseis, 1.156		**Centro**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
79560-000	**CHAPADAO DO SUL - MS**		**67 35621154**	**renijr@terra.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médica clínica geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 7.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	7.200,00	R$ 7.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,17%	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.200,00**	**R$ 156,24**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.200,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A1B27MRZS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0256-9 - TRES LAGOAS
CONTA: 127.772-3

FAVORECIDO: TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.998.558/0001-05
VALOR: R$ 7.200,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022828
AUTENTICACAO SISBB: 2.075.A92.BDF.8BC.D78

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **53**
Série: **E**
Data Emissão: **15/02/2024**
Certificação: **6301D-6C748**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **40.255.871/0001-70**
Insc. Municipal: **110087**
Endereço: **R DJALMA DUTRA**
Bairro: **VILA OCIDENTAL**
Insc. Estadual:
N°: **244**
Compl.: **APT 11**
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE**
E-mail: **contato@condutacontabilidade.com.br**
UF: **SP** CEP: **19015-040**
Telefone: **1832220310**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Insc. Municipal:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS**
Bairro: **WILLIAMS**
Municipio: **GARÇA**
E-mail:
Insc. Estadual:
N°: **70**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **17402-064**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICA CLÍNICA GERAL NA CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 – R$ 600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	600	600,00

Valor Tributável: **R$ 600,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 600,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 600,00**	Alíquota: **2,0100%**	Valor do ISS: **R$ 12,06**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 600,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2024**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630599**
Observações:
Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III
Dt Competencia: **15/02/2024 15:28:36**

Impresso em: 15/02/2024 às 15:28:39

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 53
Certificação
6301D-6C748

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 16.724.025-0

FAVORECIDO: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.255.871/0001-70
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022829
AUTENTICACAO SISBB: 9.0C5.4B7.F93.391.F61

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000085 - 1

Autenticidade
RQV8-5YON

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 **IM:** 73637 **IE:** **Fone:** 996011077
End: : WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico cirurgião geral na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 11.067,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.067,50**	**2,0100%**	**222,45**	**11.067,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 11.067,50

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R$ 11.067,50
DEBITO EM: 28/02/2024

DOCUMENTO: 022830
AUTENTICACAO SISBB: F.8F1.9E1.502.BBA.AA9

001058

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001272 - 1

Autenticidade
C4UU-PGU1

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico cirurgião geral na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 11.067,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**166,01**	**71,94**	**332,03**	**110,68**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.067,50**	**3,0000%**	**332,02**	**11.067,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 10.386,84

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 10.386,84
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022831
AUTENTICACAO SISBB: 6.63E.E5B.AE9.15F.C23

001060

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
115	16/02/2024	16/02/2024 às 07:23:05	6230-8696-1087

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário	83223	Insc. Mun.	1.216.190
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO			Número	00521
Bairro	CENTRO			CEP	16300-049
Município	PENÁPOLIS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	6,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR NO PERIODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA/SP
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C N. 31683-0 - PIX N. 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R$ 360.00 (6.00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	**Local de Prestação**
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	6.000,00	0,00	0,00	120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **115** emitida em **16/02/2024** às **07:23:05** - Cód Verif **6230-8696-1087**
Condições de Pagamento: Vencimento: 16/02/2024 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**
Ass: _____ em ____/____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022832
AUTENTICACAO SISBB: F.580.CEC.E9A.FFA.9B0

PAULÍNIA
PREFEITURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
16

001062

Data e Hora da Emissão	16/02/2024 17:58:33	Competência	16/2/2024	Código de Verificação	VJDBULOIF
Número do RPS	13	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	49.346.890/0001-87	Inscrição Municipal	60025	Município	PAULINIA - SP
Endereço e CEP	R BIBIANO CLARO ROMAN ,76 - PARQUE DA FIGUEIRA CEP: 13140-836				
Complemento		Telefone	(19)3235-1512	e-mail	legalizacao@gxmed.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento	Sala 6	Telefone		e-mail	contabilidade@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

Servicos medicos prestados como medico clinico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantao, no periodo de 01/01/2024 a 31/01/2024 R 7.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

Dados Bancarios
Banco: 403-Cora Ag: 0001 CC: 3701839-9

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS(R$)		COFINS(R$)		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	7.150,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	7.150,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	7.150,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	7.150,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 3.701.839-9

FAVORECIDO: ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA
CPF/CNPJ: 49.346.890/0001-87
VALOR: R$ 7.150,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022833
AUTENTICACAO SISBB: 0.157.59A.629.B6E.A23

001064

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE UBIRAJARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000010	19/02/2024

Data e Hora de Emissão: **19/02/2024 08:15:51**

Código de Verificação: **IJIAQK-000010/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **53.294.034/0001-00** Inscrição Municipal: **612580** Inscrição Estadual: **-**

Nome/Razão Social: **MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

Endereço: **RUA R. VER. RUBENS ALVES OLIVEIRA 473, - VILA MARIA - CEP: 17440158**

E-mail:

Telefone: Celular:

Município: **UBIRAJARA** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

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

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70, - WILLIAMS - CEP: 17402064**

Email:

Município: **GARCA** Telefone:

UF: **SP**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICA CLÍNICA GERAL DO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$ 8.800,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO ITAU

AG: 0145

C/C: 98519-8

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 8.800,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 8.800,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R$):	Alíquota Simples Nacional(%):	ISS (R$):
---	2,01	---

I.R. (R$):	I.N.S.S. (R$):	COFINS (R$):	C.S.L.L. (R$):	P.I.S. (R$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://ubirajara.jlsoft.com.br/autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação **" SIMPLES NACIONAL"**
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = **UBIRAJARA / SP - ISS Devido ao prestador**

Autenticidade

Recebi (emos) de: **MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000010** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.519-8

FAVORECIDO: MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 53.294.034/0001-00
VALOR: R$ 8.800,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022834
AUTENTICACAO SISBB: 1.D37.36C.D75.4B9.1A2

001066

MUNICIPIO DE CARLOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 206

Emissão: 20/02/2024

Autenticidade: 528702509

SITE AUTENTICIDADE: https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355 **CNPJ/CPF:** 27.669.271/0001-90 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL

Endereço: AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO **Insc. Estadual:**

Município/UF: Carlópolis-PR **CEP:** 86.420-000

Fone/Fax: **E-Mail:** contabilidade@jusselete.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS

Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064

Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:

403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE: 8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
2/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimentó hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafel Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00	13.200,00	0,00	13.200,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,39948	448,73000	Não
PIS	0,58000	76,28000	Não
COFINS	2,67000	352,37000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	4,29000	566,82000	Não
CSLL	2,68000	354,26000	Não
CPP	4,27000	563,28000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
13.200,00	0,00	0,00	13.200,00	13.200,00

NFS-E Nº 206

Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA:____/____/____ **Assinatura:**_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 13.200,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022835
AUTENTICACAO SISBB: A.CC5.621.51B.D3F.170

001068

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000032 - 1

Autenticidade
8691-03J3

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-21 **IM:** 93216 **IE:** **Fone:**
End: : FABIANO GRAVENA R,75 QUADRA5 LOTE 10- CEP: 17513470
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CAMILA.MPAREDES@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 6.600,00 - Termo de fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 396,00 - Aliq: 6,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.600,00**	**2,1700%**	**143,22**	**6.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.600,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 23.797.291-3

FAVORECIDO: PAREDES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-21
VALOR: R$ 6.600,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022836
AUTENTICACAO SISBB: 7.6F7.E7F.2A4.9B0.5CA

001070

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000189 - 1

Autenticidade
2HQY-CBRX

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 **IM:** 73434 **IE:** **Fone:**
End: : SHIGUEO NAKAMOTO AV,1446 - CEP: 17525410
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 7.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**115,50**	**50,05**	**231,00**	**77,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.700,00**	**3,0000%**	**231,00**	**7.700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.226,45

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57
VALOR: R$ 7.226,45
DEBITO EM: 28/02/2024

DOCUMENTO: 022837
AUTENTICACAO SISBB: 3.D51.E77.534.4E5.EF0

001072

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000005 - 1

Autenticidade
RKAS-3PTU

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.981.281/0001-04 **IM:** 113225 **IE:** **Fone:**
End: : LIMEIRA,106 APT 306- CEP: 17509170
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LORENADORETTO1@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médica clínica geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 3.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.300,00**	**2,0100%**	**66,32**	**3.300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.300,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 4.037-1

FAVORECIDO: DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.981.281/0001-04
VALOR: R$ 3.300,00
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022838
AUTENTICACAO SISBB: 7.CB1.03A.221.64A.986

001074

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000027 - 1

Autenticidade
MNDQ-7Q09

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 **IM:** 106977 **IE:** **Fone:**
End: : RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MATIELO.CL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 7.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**7.700,00**	**2,0100%**	**154,76**	**7.700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.700,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Medico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.015.647-5

FAVORECIDO: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS M
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43
VALOR: R$ 7.700,00
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022839
AUTENTICACAO SISBB: 3.9FF.BDE.2BE.BB8.3ED

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

001076

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
205
Código de Verificação de Autenticidade
WIOA1O467
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 13:12:28
Chave de Acesso
2034072NWIJRY9F2BC2ZVCGJIGFCMJJC

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.415.625/0001-04		**2101918**	**000102256**	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua TAPAJOS, 51		**CASCATA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-158	**Garça-SP**	**(14) 3406-4918**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 9.350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.350,00	R$ 9.350,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**2,6874%**	**0000040000003**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.350,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.350,00**	**R$ 251,27**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.350,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.257,58 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$215,98 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COMFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **205** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WIOA1O467**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 9.350,00
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022840
AUTENTICACAO SISBB: 0.899.1C6.36D.8BB.80A

001078

MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA **CNPJ:** 53.099.603/0001-59 RUY BARBOSA - SALA A, 1298 CEP: 86.430-000 - Bairro: VILA SÃO JOSÉ Município: SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 992 - **Insc. Estadual:** Email: barcalasmariana@gmail.com Telefone: (14) 99823-1995	Número da NFS-e **16**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA
Secretaria Municipal da Fazenda

Identificador
7859 1902 2414 0501 2405 3099 6032 0240 2738 9358

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
19/02/2024	**19/02/2024 14:05**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número** 70	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro WILLIAMS	**CEP** 17.402-064	**Cidade - Estado** Garça - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	6435	2.17%	TI	1.100,00	0,00	0,00	23,87

Descrição do Serviço:
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICA CLÍNICA GERAL DO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 - R$1.100,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Valor Total 1.100,00	**Desc. Incondicional** 0,00	**Dedução** 0,00	**Base de Cálculo** 1.100,00	**ISSQN** 23,87
ISSRF 0,00	**IR** 0,00	**INSS** 0,00	**CSLL** 0,00	**COFINS** 0,00
PIS 0,00	**Outras Retenções** 0,00	**Total Trib. Federais** 0,00	**Desc. Condicional** 0,00	**Valor Líquido** 1.100,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

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

Legenda do Local de Prestação do Serviço

6435 Garça

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 2/2024 de 08/01/2024 16:12:19

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://santoantoniodaplatina.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 11/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R$147,95 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$37,62 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

HOSPITALAR

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 78.415-9

FAVORECIDO: MARIANA DA SILVA BARCALA LTDA
CPF/CNPJ: 53.099.603/0001-59
VALOR: R$ 1.100,00
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022841
AUTENTICACAO SISBB: 8.5E4.72E.FF5.9EF.FDF

001080

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000203 - 1

Autenticidade
UNU1-XXVM

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:** **Fone:**
End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médica clínica na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Banco Itaú
Ag 3837
Cc 48864-6

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	36,00	15,60	72,00	24,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	2.400,00	3,0000%	72,00	2.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.252,40

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 2.252,40
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022842
AUTENTICACAO SISBB: C.F09.A6B.CF1.116.753

001082

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP

CPF/CNPJ
22.915.935/0001-30

Inscrição Municipal
20150742-0

Inscrição Estadual/RG
21734443

E-mail

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78

Complemento

Bairro
BELA VISTA

Cidade/UF
ECHAPORA / SP

CEP
19830-000

DDD/Fone

391300026552

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
15/02/2024 13:19	02/2024	00026552	00000172	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-5E2X

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Complemento

Bairro
VILA WILLIAMS

Cidade/UF
GARCA / SP

CEP
17402-064

DDD/Fone
(14) 3407.5066

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

Descrição do Serviço

- Servicos medicos prestados como medico clinico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantao, no periodo de 01/01/2024 a 31/01/2024 ? R$ 8.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	**R$**	**8.400,00**

Valor do ISSQN	**207,72**	Valor Total da Nota	**8.400,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clinicas, laboratórios,(...)	2,4729	8.400,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP
.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÃ/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de:LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000172

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-5E2X

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
VALOR: R$ 8.400,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022843
AUTENTICACAO SISBB: 2.D9F.6BC.C6E.140.17B

001084

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **54**
Série: **E**
Data Emissão: **19/02/2024**
Certificação: **EDF4F-C708B**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **40.255.871/0001-70** Insc. Municipal: **110087** Insc. Estadual:
Endereço: **R DJALMA DUTRA** N°: **244**
Bairro: **VILA OCIDENTAL** Compl.: **APT 11**
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19015-040**
E-mail: **contato@condutacontabilidade.com.br** Telefone: **1832220310**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Municipio: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICA CLÍNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (U.T.I) HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 A 31/01/2024 – R$ 12.600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	12600	12.600,00

Valor Tributável: **R$ 12.600,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 12.600,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 12.600,00**	Alíquota: **2,0100%**	Valor do ISS: **R$ 253,26**
PIS: 0,000% **R$ 0,00**	COFINS: 0,000% **R$ 0,00**	INSS: 0,000% **R$ 0,00**	IR: 0,000% **R$ 0,00**	CSLL: 0,000% **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00		**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**			**R$ 12.600,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **02/2024** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **19/02/2024 12:43:59**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630599** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 19/02/2024 às 12:44:03

Recebi(emos) de: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 54
Certificação
EDF4F-C708B

Ana Carolina Barroquel
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 16.724.025-0

FAVORECIDO: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.255.871/0001-70
VALOR: R$ 12.600,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022844
AUTENTICACAO SISBB: 7.E86.452.8DA.AAC.D8D

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000031 - 1

Autenticidade
SW4R-58QV

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92 **IM:** 89008 **IE:** **Fone:**
End: : RIO BRANCO AV,1233 APTO 502 (PONTO DE REFER)- CEP: 17502000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.400,00**	**2,0100%**	**48,23**	**2.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.400,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 28/02/2024

DOCUMENTO: 022845
AUTENTICACAO SISBB: A.EAA.588.CFC.FDB.287

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240216u50551751000174

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000001	16/02/2024 12:01:36	IGCE-T944

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50.551.751/0001-74** Inscrição Municipal: **7.685.620-8**
Nome/Razão Social: **VINICIUS BAHIA CORREIA LTDA**
Endereço: **R COELHO DE CARVALHO 261, APT 106 - ALTO DA LAPA - CEP: 05468-020**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médio diarista da Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I) hospitalar, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 5.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 5.000,00

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

Código do Serviço
04235 - Sanatórios, manicômios e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 88.023.988-5

FAVORECIDO: VINICIUS BAHIA CORREIA LTDA
CPF/CNPJ: 50.551.751/0001-74
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 28/02/2024

DOCUMENTO: 022846
AUTENTICACAO SISBB: C.3B3.6B0.203.A84.0B1

001090

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240215u36139579000115

Número da Nota
00000018
Data e Hora de Emissão
15/02/2024 17:08:20
Código de Verificação
YHFQ-SJ4T

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **36.139.579/0001-15** Inscrição Municipal: **6.509.583-9**
Nome/Razão Social: **BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S**
Endereço: **R AUGUSTO FARINA 187 - JARDIM BONFIGLIOLI - CEP: 05594-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064**
Município: **Garça** UF: **SP** E mail: **mandriollo@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como coordenador intensivista da Unidade de Terapia Intensiva hospitalar no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 2.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Retenções:
IRRF:(1,5%) R$ 30,00
PCC:(4,65%) R$ 93,00

Valor liquido: R$ 1.877,00

Banco 756 Sicoob
Ag.:5122
C/C:18580 9

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.000,00

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

Código do Serviço
04111 - Medicina e biomedicina (sociedade de profissionais).

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.000,00	*	*	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito; (3) Esta NFS-e foi emitida por prestador de serviços constituído em acordo ao art. 15 da Lei 13.701/2003;

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5122-5 - SICOOB UNIMAIS METROPOLITANA
CONTA: 18.580-9

FAVORECIDO: BIO HOSPITALE SERVICOS MEDICOS S/S
CPF/CNPJ: 36.139.579/0001-15
VALOR: R$ 1.877,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022847
AUTENTICACAO SISBB: B.0BF.30D.9FA.352.AB0

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

001092

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6

Código de Verificação de Autenticidade
JP5QAV0A2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/02/2024 às 11:15:35

Chave de Acesso
2035122EYPCG84FA05UY88QNTWFWGELQ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.040.003/0001-15		**2460323**	**000116944**	NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 93		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-270	**Garça-SP**	**(34) 9820-3646**	**mariannelfnunes@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transportes, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	500,00	R$ 500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 500,00**	**R$ 10,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dados para transferência:
Agência: 0001
Conta: 4480143-1
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: Nunes Assistência Médica
CNPJ: 53.040.003/0001-15

RECEBI(EMOS) DE **NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JP5QAV0A2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.480.143-1

FAVORECIDO: NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.040.003/0001-15
VALOR: R$ 500,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022848
AUTENTICACAO SISBB: 8.D1A.F0D.E60.32B.1B6

001094

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2024000
00000008
Código Verificação
K2CS-JXT8

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
15/02/2024 13:45:44

Período de Competência
02/2024

Município de Prestação do Serviço
Garça - SP

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Email
contato@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
42.370.523/0001-70	**119096**		**Sim**	**Não**	**(34) 99972-0108**

Endereço
Rua Elias Miguel Árabe, 334, JARDIM DO LAGO - CEP: 38081-537 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Endereço
Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams - CEP: 17400-000 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.
Dados bancários:
Banco: 260 NUBANK
Ag: 0001
CC: 40809997-4

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
300,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**300,00**	**300,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 40,35 Federal e R$ 8,52 Municipal. Fonte: IBPT [24F470]

Visualizado em: 15/02/2024 13:45:45
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 40.809.997-4

FAVORECIDO: MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.370.523/0001-70
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022849
AUTENTICACAO SISBB: D.64D.D94.DB2.70C.ACB

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
212

Código de Verificação de Autenticidade
11H8N9KP7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2024 às 15:21:40

Chave de Acesso
2034183AI1BUW8SB9DGFT9KB723R39AK

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.431.740/0001-43		**2308421**	**000111122**	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-001	**Garça-SP**	**0000000000**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em procedimentos de Traqueostomia, no quantitativo de 1 procedimento realizado para pacientes internados no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. PRESTADOR DE SERVIÇO: LEVY KALEB FIGUEIREDO RUBIO	800,00	R$ 800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**3,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 800,00**	**R$ 24,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (800,00 x 0,65%)	COFINS (800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (800,00 x 1,50%)	CSLL (800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 5,20	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12,00**	**R$ 8,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 750,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA FIGUEIREDO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **212** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **11H8N9KP7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP
CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA
CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43
VALOR: R$ 750,80
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022850
AUTENTICACAO SISBB: 8.846.3C9.4F3.741.AA1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000009 - 1

Autenticidade
15LC-JVCF

Data de Emissão
15/02/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CARDIOLÓGICA FIGUEREDO LTDA
CPF/CNPJ: 27.806.102/0001-55 **IM:** 110587 **IE:** **Fone:**
End: : AV ITU,145 - CEP: 17515030
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no quantitativo de 3 exames realizados para pacientes internados, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – R$ 1.050,00 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.050,00**	**2,0100%**	**21,10**	**1.050,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.050,00

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI
CONTA: 28.265-0

FAVORECIDO: CARDIOLOGICA FIGUEIREDO LTDA
CPF/CNPJ: 27.806.102/0001-55
VALOR: R$ 1.050,00
DEBITO EM: 28/02/2024

==========

DOCUMENTO: 022851
AUTENTICACAO SISBB: 7.463.4DA.7EA.D13.EF0

001100

RECEBEMOS DE Promedirp Materiais, Produtos e Serviços LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 002476** Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Promedirp Materiais, Produtos e Serviços LTDA
Rua Soares Castilho, 105, Alto da Boa Vista
14.025-309 - Ribeirão Preto - SP
Fone (16) 3443-8021 - promedirp@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 002476
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0221 4031 3800 0101 5500 1000 0024 7617 8686 9083

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135240385510609 22/02/2024 11:10:16	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
797092268110		21.403.138/0001-01

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		22/02/2024
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	22/02/2024
Município		**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Garça			SP	11:10:15

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
5.315,00	956,70	0,00	0,00	0,00	5.315,00
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.315,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	COLCHAO PARA CAMA HOSPITALAR	90191000	000	5.102	UN	8,00	550,00	4.400,00	4.400,00	792,00	0,00	18,0000	0,00
CFOP5101	PAINEL DE ALARME AR COMPRIMIDO, MORIYA	90262090	000	5.101	UN	1,00	520,00	520,00	520,00	93,60	0,00	18,0000	0,00
CFOP5101	SUPORTE DE SORO DE PAREDE	94032090	000	5.101	UN	1,00	395,00	395,00	395,00	71,10	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
20025966	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Promedirp, empresa optante pelo simples nacional. DEPÓSITO EM CONTA. BANCO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP.: 003, AG: 2949, C/C: 2085-0. PIX: 21.403.138/0001-01 Total aproximado de tributos: R$ 444,33 (8,36%) . TERMO DE FOMENTO PREFEITURA DE GARÇA 013/2023.	

22/02/2024 11:10:25

Bruno Joaquim

22 FEV. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2949-1 - AVENIDA DOM PEDRO I
CONTA: 2.085-0

FAVORECIDO: PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SER
CPF/CNPJ: 21.403.138/0001-01
VALOR: R$ 885,83
DEBITO EM: 28/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022852
AUTENTICACAO SISBB: 0.D08.669.F0F.B13.A48

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.702,67 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.118.103
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.118.103
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1181 0316 3488 9920

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Consignada dentro do Estado	**135240206396610 - 29/01/2024 17:43:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209622070110			**24.481.773/0001-03**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**29/01/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**01740-000**	**29/01/2024**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1435325198**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**28/02/2024**
Valor	**R$ 1.702,67**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**1.702,67**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**535,47**	**0,00**	**1.702,67**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**	**Gemmini**			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
45030	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 30mm Q/L/V:1 305923 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
45035	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 35mm Q/L/V:1 726223 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
45045	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 45mm Q/L/V:1 420523 31/12/99 RMS:80057410021	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
45050	Parafuso de Bloqueio 4.5 X 50mm RMS:80057410021 Lote: 338619 Quant: 1.000 Fab: 06/07/2019 Val: 06/07/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
9010300	Haste Intramedular Bloqueada Tibia 10x300mm Q/L/V:1 574623 31/12/99 RMS:80057410020	90211020	040	5114	UN	1,0000	1.174,6700	1.174,67	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ICMS isento conforme Art. 1 , II, "c"
Art. 2 , I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 228.99 (13.45%) + Estaduais = R$ 306.48 (18.00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:42780 - Pac:ROSINEIA CRISTINA RODRIGUES GUTIERRES - Proc:INDETERMINADO - Conv:SUS - Data Proc:22/1/2024 07:00 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000011281031901010196400000170267
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.853
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.702,67
VALOR COBRADO	1.702,67

NR.AUTENTICACAO E.12C.711.17F.A53.5D0

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.

001164

RECEBEMOS DE MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/01/2024 VALOR TOTAL: R$ 4.086,70 DESTINATÁRIO: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR [illegible] DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.015.314
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI
R JACY STEVAUX VILLACA, 266
JARDIM CONTORNO - 17047-250
Bauru - SP Fone/Fax: 1432087108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.015.314
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0110 2032 7400 0131 5500 1000 0153 1416 3729 9973

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135240220965167 - 31/01/2024 11:07:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209414263117	**507317**		**10.203.274/0001-31**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**31/01/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17402-064**	**31/01/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1435325198**		**11:06:45**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17402-064**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
GARCA	**SP**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**28/02/2024**
Valor	**R$ 4.086,70**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**67,42**	**4.086,70**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**1.351,76**	**310,59**	**4.086,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	000	5102	UN	3,0000	586,3000	1.758,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L)	34029090	000	5102	UN	4,0000	478,7000	1.914,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1207	TEKTON 104 B (BB25L)	28323020	000	5102	UN	1,0000	413,0000	413,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS GARCA - SP

.
Inf. Contribuinte: Boleto
consignado NF 14546

.
Tributos aproximados R$ 616,16 Fed., R$ 735,60 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F Email do Destinatário: ccampos@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.351,76

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 FEV. 2024

HOSPITALAR

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo.
Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	15314	35240110203274000131550010000153141637299973

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI			10.203.274/0001-31
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
R JACY STEVAUX VILLACA 266		JARDIM CONTORNO	17047-250
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	143208-7108	SP	209414263117

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		VILA WILLIAMS	17402-064
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA	143532-5198	SP	ISENTO

CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) - * - * - *

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100011044179296400000408670
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.854
NOSSO NUMERO	17683870000011044
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.086,70
VALOR COBRADO	4.086,70

NR.AUTENTICACAO 7.EF3.D8E.A7C.865.AC9

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.

AHBB | REDE SANTA CASA

DEVOLUÇÕES DE MULTAS, JUROS E TARIFAS AO TERMO DE FOMENTO 001/2018 – HOSPITALAR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que o crédito realizado em 29/02/2024 na conta corrente nº 372155-3 Termo de Fomento nº 013/2023 – Convênio Hospitalar no valor de R$ 2.345,82 (Dois mil, trezentos e quarenta cinco reais e oitenta e dois centavos) trata-se de devoluções multas, juros tarifas bancárias referente ao mês de janeiro/2024 conforme demonstrativo e extrato bancário.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de março de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.03.13 11:01:15 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.835	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.836	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.837	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.838	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.839	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.840	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.841	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.842	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.843	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.844	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.845	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.846	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.847	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.848	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	820.591.100.010.849	12,00 D	
			Cobrança referente 28/02/2024			
28/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	476.777,78 C	0,00 C
29/02/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	2.345,82 C	
			29/02 14:40 ASSOCIACAO B BRASIL			
29/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	1.238,82 D	
			29/02 16:09 B. S N S M - ME			
29/02/2024	3062	99015	Transferência enviada	552.916.000.043.562	4.129,40 D	
			29/02 16:09 R. A. DE SOUZA E MORAES			
29/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	37.980	2.875,91 D	
29/02/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	37.982	21.292,71 D	
29/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.901	2.411,94 D	
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.902	550,00 D	
			748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
29/02/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	22.903	176,00 D	
			341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM			
29/02/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	22.904	3.889,76 D	
			CIA ULTRAGAZ S A			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.732	12,00 D	
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.601.100.303.733	12,00 D	
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	860.601.100.416.706	3,40 D	
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	860.601.100.416.707	3,40 D	
			Cobrança referente 29/02/2024			
29/02/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	34.249,52 C	
29/02/2024	0000	00000	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
269

Código de Verificação de Autenticidade
ZN3AKSFJD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2024 às 17:00:03

Chave de Acesso
353083O0CNHLTT79MBEGVW6RGKP30C9J

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.90.14:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica examinadora - 66 consultas - no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 – Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.320,00	R$ 1.320,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.320,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.320,00**	**R$ 26,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.320,00 x 0,65%)	COFINS (1.320,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.320,00 x 1,50%)	CSLL (1.320,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 8,58	**R$ 39,60**	**R$ 0,00**	**R$ 19,80**	**R$ 13,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.238,82

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **269** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZN3AKSFJD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

001110

29/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:09:53
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/02/2024
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 1.238,82
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.04C.2D9.119.213.3AD

001111

PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS
DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE CAMPOS, No. 750 - B
SONORA - MS
Site: http://www.sonora.ms.gov.br

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
No.: 142
Série: 1

50079350000000050184300000000000008000001429
Para consultar a autênticidade desta nota, acesse o portal da NFS-e http://nfe.sonora.ms.gov.br/

Prestador de Serviço
No. Inscrição Municipal: 4880 No. CAE: 501843 CPF/CNPJ: 35722268000111
Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES
Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66
Bairro: CENTRO
Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000
Telefone: E-Mail:
Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão: 15/02/2024
Hora da Emissão: 15:29:55
Natureza de Operação: PRESTACAO DE SERVICO
Situação da Nota Fiscal: AUTORIZADA

Tomador do Serviço
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS ,No. 70
Bairro: WILLIAMS
Município: GARCA Estado: SP Cep: 17400-000
CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:
Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço
GARCA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	4.400,00	4.400,00

liquido: R$ 4.129,40

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
4.400,00	88,00	0,00	A VISTA	4.400,00

Valor da CSLL:	**44,00**
Valor do IR:	**66,00**
Valor do INSS:	**0,00**
Valor do PIS:	**28,60**
Valor do COFINS:	**132,00**
Total das Deduções:	**270,60**

Dados Adicionais:
DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: _____/_____/_____ **Identificação:** _____

NFS-e
Número: 142
Série: 1

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

29/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:09:52
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	29/02/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	4.129,40

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	7.623.434.EDC.FB8.E4F

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	356	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
18/01/2023 A 17/01/2024	05/03/2024 A 03/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,66	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:	286,97	D
Desconto do imposto de Renda:	71,75	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	358,72	D
TOTAL LIQUIDO:	2.875,91	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.875,91 (dois mil oitocentos e setenta e cinco reais e noventa e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.875,91(dois mil oitocentos e setenta e cinco reais e noventa e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 2.875,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.502.579.220.129.CCA

==========

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

001115

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	9512	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	04/03/2024 A 18/03/2024 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.763,93
Média Horas:	0,90
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.047,23

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.023,62	P
1/3 das Férias:	674,54	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:	222,59	D
Desconto do imposto de Renda:	27,27	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.698,16	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	249,86	D
TOTAL LIQUIDO:	2.448,30	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.448,30 (dois mil quatrocentos e quarenta e oito reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.448,30(dois mil quatrocentos e quarenta e oito reais e trinta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 158.145.328-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 2.448,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.DB4.0B9.7F9.80D.DAD

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001117

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	29786	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/12/2022 A 03/12/2023	04/03/2024 A 02/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.885,45
Média Horas:	504,72
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.672,57

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.672,57	P
1/3 das Férias:	1.557,52	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:	691,02	D
Desconto do imposto de Renda:	638,28	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.230,09	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.329,30	D
TOTAL LIQUIDO:	4.900,79	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.900,79 (quatro mil e novecentos reais e setenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.900,79(quatro mil e novecentos reais e setenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 268.006.288-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 4.900,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.82D.FC9.BEC.502.9F8

==========

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

001119

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	013582	454

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
09/02/2023 A 08/02/2024	05/03/2024 A 03/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.781,08
Média Horas:	249,14
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.312,62

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.312,62	P
1/3 das Férias:	770,87	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:	268,83	D
Desconto do imposto de Renda:	38,48	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.083,49	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	307,31	D
TOTAL LIQUIDO:	2.776,18	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.776,18 (dois mil setecentos e setenta e seis reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

Thayná Aparecida da Paixão

THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.776,18(dois mil setecentos e setenta e seis reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

Thayná Aparecida da Paixão

THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 2.776,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.5C7.857.BA6.82F.E76

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001121

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	006231	00433

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
17/10/2022 A 16/10/2023	04/03/2024 A 02/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	262,78
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.688,75

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.688,75	P
1/3 das Férias:	896,25	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:	329,01	D
Desconto do imposto de Renda:	118,00	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.585,00	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	447,01	D
TOTAL LIQUIDO:	3.137,99	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$ 3.137,99 (três mil cento e trinta e sete reais e noventa e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.137,99(três mil cento e trinta e sete reais e noventa e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 3.137,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A69.6F0.20E.E0A.349

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001/3

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	14161	110

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2022 A 22/06/2023	05/03/2024 A 03/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.813,85
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.096,25

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.096,25	P
1/3 das Férias:	698,75	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:	234,21	D
Desconto do imposto de Renda:	33,66	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.795,00	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	267,87	D
TOTAL LIQUIDO:	2.527,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.527,13 (dois mil quinhentos e vinte e sete reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Marly V Jacinto Vejan

MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

Data: 02/02/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.527,13(dois mil quinhentos e vinte e sete reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

Marly V Jacinto Vejan

MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ: 147.217.608-17
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 2.527,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0DB.FB9.7A3.7A7.FF1

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001175

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	70054	119

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2022 A 22/06/2023	05/03/2024 A 03/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.583,80
Média Horas:	304,44
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.170,64

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.170,64	P
1/3 das Férias:	723,55	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:	246,12	D
Desconto do Imposto de Renda:	40,21	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.894,19	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	286,33	D
TOTAL LIQUIDO:	2.607,86	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.607,86 (dois mil e seiscentos e sete reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

ROSA MARIA VASCO DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.607,86(dois mil e seiscentos e sete reais e oitenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

ROSA MARIA VASCO DA SILVA

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 177.898.538-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 2.607,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.DC9.643.FC0.7BC.746

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001127

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FABIANE GALVAO DE CASTRO	055044	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
26/12/2022 A 25/12/2023	04/03/2024 A 02/04/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	18,60
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.444,57

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.444,57	P
1/3 das Férias:	814,85	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	289,94	D
Desconto do imposto de Renda:	75,02	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.259,42	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	364,96	D
TOTAL LIQUIDO:	2.894,46	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.894,46 (dois mil oitocentos e noventa e quatro reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/02/2024

FABIANE GALVAO DE CASTRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.894,46(dois mil oitocentos e noventa e quatro reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/03/2024
GARCA

FABIANE GALVAO DE CASTRO

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.19.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 01/03/2024
VALOR: 2.894,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.CCE.85B.174.D58.D13

==========

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2162

Código de Verificação de Autenticidade
CZMULVOL0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2024 às 08:24:28

Chave de Acesso
20398779AKQPFG9GQKVWCTUQHUC0JMZ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em ultrassom de mama, no quantitativo de 23, período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 1.610,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 64, período de 01/01/2024 a 31/01/2024 - R$ 960,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.570,00	R$ 2.570,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.570,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.570,00**	**R$ 77,10**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.570,00 x 0,65%)	COFINS (2.570,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.570,00 x 1,50%)	CSLL (2.570,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 16,71	**R$ 77,10**	**R$ 0,00**	**R$ 38,55**	**R$ 25,70**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.411,94

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$345,66 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$69,13

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2162** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CZMULVOL0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001853022010081921008196470000241194
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.901
DATA DE VENCIMENTO	06/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.411,94
VALOR COBRADO	2.411,94

==========

NR.AUTENTICACAO 0.B75.DEA.68C.F09.0FB

==========

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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5707

Código de Verificação de Autenticidade
OSH80Z61S

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2024 às 16:00:02

Chave de Acesso
2040959AZ0P6272A6W9FPBB3GTD18YJ5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/02/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 100 passes serie E. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	275,00	R$ 550,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 550,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 550,00**	**R$ 16,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 550,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$73,98 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$13,48 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5707** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OSH80Z61S**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –MARÇO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	40	05/03/2024	

Ana Paula da Silva.

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

001132

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 550,00
DEBITO EM: 29/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022902
AUTENTICACAO SISBB: 2.A99.44D.D8C.53C.2B4

001134

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
14084

Código de Verificação de Autenticidade
V6OEZQHY9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/03/2024 às 10:02:48

Chave de Acesso
XPAVHH63867DMDZ5RBEBAU9E6CED0MR

Para certificação da autenticidade acesse http://179.174.56.79:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JAU-SP**	**JAU - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/03/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	**401.310.744.118**	**59815**	**005981500**	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		**VILA SANTA MARIA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205-000	**JAU-SP**		**jaque@acass.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**		**dp.garca@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
40.0	UN	SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE	4.4	R$ 176,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**000016.0000001**	**4921301**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 176,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 176,00**	**R$ 5,28**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 176,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R$27,19 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$4,31

Informações Complementares

"REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.860 DE 11/09/2013"
"CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"
G082328991483/G082328991090
HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RECEBI(EMOS) DE **PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **14084** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V6OEZQHY9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA –Março/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
ALINE MARIA BRAGA	MEDIA	26		

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"[illegible] ressalva que até a presente [illegible] colaborador (a) não [illegible] Departamento Possui [illegible] homologação."

Garça, 11 de março de 2024

001135

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0043-4 - ARARAQUARA SP
CONTA: 66.796-3

FAVORECIDO: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSP
CPF/CNPJ: 67.063.271/0007-52
VALOR: R$ 176,00
DEBITO EM: 29/02/2024
==========
DOCUMENTO: 022903
AUTENTICACAO SISBB: 1.5D3.429.EFD.357.70D

001137

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.

DATA DE RECEBIMENTO	ASSINATURA RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.452
Série 52

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A
R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.002.452
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0261 6021 9902 5700 5505 2000 0024 5213 9174 7731

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL	135240377007671 - 21/02/2024 11:53:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209246671114		61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/02/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		16400-400	21/02/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA		SP		11:53:20 AM

FATURAS

Número:	001
Venc.:	01/03/2024
Valor:	3.889,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.889,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.889,76**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
COMPANHIA ULTRAGAZ SA	(3) Proprio/Remet				61.602.199/0257-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES	BAURU	SP	209246671114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
274	QUILOGRAMA		1	274,00	274,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2.1, GPL/GLP GRANEL	27111910	061	5656	KG	274	14,1962	3.889,76	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: NF Remessa: 703584/99
Coletor:b8e1a77be2c031e3
Cod.Cliente:03.3228215.8127332
CONDICAO: 09 DD
BOLETO(S):[95018298]
NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.
Base ICMS em KG:274.00/Valor ICMS Monofasico:344,45. ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22.LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG)- IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML.
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARCA/SP - CEP:17400000
Email destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufalo
RG: 31.466.476-5

Gerado com SivaDanfe (www.softmovel.com.br)

HOSPITALAR

06/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:17:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099580182989293280429060009396420000388976
BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.904
DATA DE VENCIMENTO	01/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/02/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.889,76
VALOR COBRADO	3.889,76
NR.AUTENTICACAO	2.8F7.B74.B58.CEE.85A

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.