AHBB | REDE SANTA CASA

Prestação de Contas

Março
2021

1/2

Convênio nº 1455/2020 - Termo Aditivo nº 00001/2021

Vila Penteado Adulto

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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

AHBB | REDE SANTA CASA

ANEXO

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
TIPO DE CONCESSÃO: (1)
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O presente CONVÊNIO tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência á saude, prestados aos usuários do SUS na
EXERCÍCIO: 2021
ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO e CEP: RUA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, 303 - JD ARIANO - LINS/SP CEP.: 16400-400
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 909.689,29 (novecentos e nove mil seissentos e oitenta e nove reais e vinte e nove centavos)
ORIGEM DOS RECURSOS (1): Estadual

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PUBLICOS RECEBIDOS

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
05/03/2021	R$ 909.689,29	05/03/2021	Transf. Bancária	R$ 909.689,29
	R$ -		Transf. Bancária	R$ -
	R$ -			R$ -
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ -
SALDO MÊS ANTERIOR				R$ 116.156,08
TOTAL				R$ 1.025.845,37
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R$ -

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO R$
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	01/03/2021 a 31/03/2021	MUNICIPAL	R$ -
MANUTENÇÃO/CUSTEIO		PRÓPRIO	R$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R$ 921.372,27
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R$ 104.473,10
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R$ 104.473,10

AHBB | REDE SANTA CASA

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

Nº	DATA DOCUMENTO	Nº NOTA FISCAL	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTAS/JUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	13/01/2021	Nota Fiscal nº 18204	Epimed Solutions Tecnologia de Inf Medicas	Outros serviços de terceiros	R$ 3.579,80	R$ -	R$ 3.579,80	30.101	01/03/2021
2	01/03/2021	830.600.901.728.722	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 7,05	R$ -	R$ 7,05	830.600.901.728.722	01/03/2021
3	01/03/2021	830.600.902.211.210	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 3,40	R$ -	R$ 3,40	830.600.902.211.210	01/03/2021
4	03/03/2021	Rescisão	Thais da Cruz Nascimento	Recursos Humanos (5)	R$ 1.564,22	R$ -	R$ 1.564,22	12.872	03/03/2021
5	29/01/2021	Nota Fiscal nº 26674592	Ticket Serviços S/A	Recursos Humanos (5)	R$ 17.029,11	R$ -	R$ 17.029,11	30.301	03/03/2021
6	29/01/2021	Nota Fiscal nº 26674596	Ticket Serviços S/A	Recursos Humanos (5)	R$ 12.886,29	R$ -	R$ 12.886,29	30.302	03/03/2021
7	05/03/2021	Rescisão	Iraci Nunes Damasio Dasta	Recursos Humanos (5)	R$ 2.913,57	R$ -	R$ 2.913,57	34.168	05/03/2021
8	05/03/2021	Holerite	Aionan Maria Lima de Sousa	Recursos Humanos (5)	R$ 2.707,91	R$ -	R$ 2.707,91	34.169	05/03/2021
9	05/03/2021	Holerite	Alisne dos Santos Sousa	Recursos Humanos (5)	R$ 2.354,22	R$ -	R$ 2.354,22	34.169	05/03/2021
10	05/03/2021	Holerite	Aline Ribeiro dos Santos	Recursos Humanos (5)	R$ 2.724,07	R$ -	R$ 2.724,07	34.169	05/03/2021
11	05/03/2021	Holerite	Alvaro Luiz Coelho Nobre	Recursos Humanos (5)	R$ 1.940,51	R$ -	R$ 1.940,51	34.169	05/03/2021
12	05/03/2021	Holerite	Andrea Gonçalves dos Santos	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
13	05/03/2021	Holerite	Andrea Vieira da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.567,53	R$ -	R$ 2.567,53	34.169	05/03/2021
14	05/03/2021	Holerite	Andreia Ferreira Gomes	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
15	05/03/2021	Holerite	Angela Santina de Lira	Recursos Humanos (5)	R$ 3.869,42	R$ -	R$ 3.869,42	34.169	05/03/2021
16	05/03/2021	Holerite	Arthur Gonçalves Balbino	Recursos Humanos (5)	R$ 2.681,39	R$ -	R$ 2.681,39	34.169	05/03/2021
17	05/03/2021	Holerite	Barbara Evelyn Lima Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.246,55	R$ -	R$ 2.246,55	34.169	05/03/2021
18	05/03/2021	Holerite	Biane Castro Lopes	Recursos Humanos (5)	R$ 3.104,90	R$ -	R$ 3.104,90	34.169	05/03/2021
19	05/03/2021	Holerite	Daniela da Silva Araujo	Recursos Humanos (5)	R$ 2.368,44	R$ -	R$ 2.368,44	34.169	05/03/2021
20	05/03/2021	Holerite	Daniela Leandro	Recursos Humanos (5)	R$ 3.805,64	R$ -	R$ 3.805,64	34.169	05/03/2021
21	05/03/2021	Holerite	Danielle Pinheiro Santana	Recursos Humanos (5)	R$ 2.238,30	R$ -	R$ 2.238,30	34.169	05/03/2021
22	05/03/2021	Holerite	Deusa Cristina Garcia	Recursos Humanos (5)	R$ 2.766,73	R$ -	R$ 2.766,73	34.169	05/03/2021
23	05/03/2021	Holerite	Elza Gomes da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.354,22	R$ -	R$ 2.354,22	34.169	05/03/2021
24	05/03/2021	Holerite	Everton Augusto de Oliveira	Recursos Humanos (5)	R$ 2.640,80	R$ -	R$ 2.640,80	34.169	05/03/2021
25	05/03/2021	Holerite	Fabiana Pereira de Moraes	Recursos Humanos (5)	R$ 5.219,91	R$ -	R$ 5.219,91	34.169	05/03/2021
26	05/03/2021	Holerite	Fabiola dos Santos Lonh	Recursos Humanos (5)	R$ 368,14	R$ -	R$ 368,14	34.169	05/03/2021
27	05/03/2021	Holerite	Gicelina Queiroz Marques	Recursos Humanos (5)	R$ 2.865,12	R$ -	R$ 2.865,12	34.169	05/03/2021
28	05/03/2021	Holerite	Gilcelio Pereira da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
29	03/12/2020	Holerite	Gislaine Pereira da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.608,34	R$ -	R$ 2.608,34	34.169	05/03/2021
30	05/03/2021	Holerite	Glance Janaina da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.246,55	R$ -	R$ 2.246,55	34.169	05/03/2021
31	05/03/2021	Holerite	Helio Gonçalves Parente	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
32	05/03/2021	Holerite	Janio Batista de Oliveira	Recursos Humanos (5)	R$ 1.329,50	R$ -	R$ 1.329,50	34.169	05/03/2021
33	05/03/2021	Holerite	Jennifer Andressa de Oliveira	Recursos Humanos (5)	R$ 2.695,61	R$ -	R$ 2.695,61	34.169	05/03/2021
34	05/03/2021	Holerite	Jose Edmario Nogueira	Recursos Humanos (5)	R$ 2.320,68	R$ -	R$ 2.320,68	34.169	05/03/2021
35	05/03/2021	Holerite	Joziane Alves Paulino Ortiz	Recursos Humanos (5)	R$ 2.246,55	R$ -	R$ 2.246,55	34.169	05/03/2021
36	05/03/2021	Holerite	Jucineide Santos Gonçalves	Recursos Humanos (5)	R$ 959,17	R$ -	R$ 959,17	34.169	05/03/2021
37	05/03/2021	Holerite	Judie Martins Pestana	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
38	05/03/2021	Holerite	Juliana Rocha Santos	Recursos Humanos (5)	R$ 3.317,30	R$ -	R$ 3.317,30	34.169	05/03/2021
39	05/03/2021	Holerite	Katia Nubia Xavier de Sousa	Recursos Humanos (5)	R$ 2.622,56	R$ -	R$ 2.622,56	34.169	05/03/2021
40	05/03/2021	Holerite	Keli Cristina Ferreira de SOuza	Recursos Humanos (5)	R$ 2.354,22	R$ -	R$ 2.354,22	34.169	05/03/2021
41	05/03/2021	Holerite	Kelli Vilas Boas Lima da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.038,30	R$ -	R$ 2.038,30	34.169	05/03/2021
42	05/03/2021	Holerite	Leandro Honorato Rodrigues	Recursos Humanos (5)	R$ 2.752,51	R$ -	R$ 2.752,51	34.169	05/03/2021
43	05/03/2021	Holerite	Leticia Vieira Pereira	Recursos Humanos (5)	R$ 2.241,05	R$ -	R$ 2.241,05	34.169	05/03/2021
44	05/03/2021	Holerite	Lindinalva Cardoso Ortiz de Paula	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
45	05/03/2021	Holerite	Luana de Oliveira Barros	Recursos Humanos (5)	R$ 2.667,17	R$ -	R$ 2.667,17	34.169	05/03/2021
46	05/03/2021	Holerite	Luiz Gustavo Mendes Jacintho	Recursos Humanos (5)	R$ 1.759,60	R$ -	R$ 1.759,60	34.169	05/03/2021
47	05/03/2021	Holerite	Marcelo da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
48	05/03/2021	Holerite	Rodrigo Trajano da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
49	05/03/2021	Holerite	Rogerio Menezes de Lima	Recursos Humanos (5)	R$ 2.224,27	R$ -	R$ 2.224,27	34.169	05/03/2021
50	05/03/2021	Holerite	Ronaldo da Atanciação Doura	Recursos Humanos (5)	R$ 2.252,52	R$ -	R$ 2.252,52	34.169	05/03/2021
51	05/03/2021	Holerite	Rosangela Cristina do Prado	Recursos Humanos (5)	R$ 3.345,73	R$ -	R$ 3.345,73	34.169	05/03/2021
52	05/03/2021	Holerite	Rosilda Belort Contiero	Recursos Humanos (5)	R$ 3.345,73	R$ -	R$ 3.345,73	34.169	05/03/2021
53	05/03/2021	Holerite	Rosimeire Carlos	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	34.169	05/03/2021
54	05/03/2021	Holerite	Simone Cristina de Andrade	Recursos Humanos (5)	R$ 3.869,42	R$ -	R$ 3.869,42	34.169	05/03/2021
55	05/03/2021	Holerite	Sueli Reis Vieira Gomes	Recursos Humanos (5)	R$ 2.368,44	R$ -	R$ 2.368,44	34.169	05/03/2021
56	05/03/2021	Holerite	Thalia Aparecida Jesus Dantas Gomes	Recursos Humanos (5)	R$ 2.248,62	R$ -	R$ 2.248,62	34.169	05/03/2021
57	05/03/2021	Holerite	Valquimar Nascimento Amorim	Recursos Humanos (5)	R$ 2.665,23	R$ -	R$ 2.665,23	34.169	05/03/2021
58	05/03/2021	Holerite	Vanessa Aparecida Cristo	Recursos Humanos (5)	R$ 2.681,39	R$ -	R$ 2.681,39	34.169	05/03/2021
59	05/03/2021	Holerite	Veronica Oliveira Farias	Recursos Humanos (5)	R$ 2.622,56	R$ -	R$ 2.622,56	34.169	05/03/2021
60	05/03/2021	Holerite	Vitoria Rufino Serafin	Recursos Humanos (5)	R$ 3.317,30	R$ -	R$ 3.317,30	34.169	05/03/2021
61	05/03/2021	Holerite	Ygor de Jesus Lemes	Recursos Humanos (5)	R$ 2.564,36	R$ -	R$ 2.564,36	34.169	05/03/2021
62	05/03/2021	Rescisão	Gilsiane de Lima Tomaz Azevedo	Recursos Humanos (5)	R$ 993,48	R$ -	R$ 993,48	30.501	05/03/2021
63	05/03/2021	GRRF/FGTS	FGTS Arrecadação GRRF	Recursos Humanos (5)	R$ 22.891,63	R$ -	R$ 22.891,63	30.502	05/03/2021
64	05/03/2021	820.640.900.594.896	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 3,40	R$ -	R$ 3,40	820.640.900.594.896	05/03/2021
65	05/03/2021	840.641.201.700.019	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 203,25	R$ -	R$ 203,25	840.641.201.700.019	05/03/2021
66	08/03/2021	Holerite	Jonas de Sousa Veloso	Recursos Humanos (5)	R$ 2.354,22	R$ -	R$ 2.354,22	550.637.000.101.944	08/03/2021
67	08/03/2021	Holerite	Jaqueline Fernanda	Recursos Humanos (5)	R$ 3.459,66	R$ -	R$ 3.459,66	550.719.000.026.377	08/03/2021
68	08/03/2021	Holerite	Ester Matias de Toledo	Recursos Humanos (5)	R$ 3.374,17	R$ -	R$ 3.374,17	556.844.000.019.365	08/03/2021
69	08/03/2021	Holerite	Andressa Canza	Recursos Humanos (5)	R$ 1.158,81	R$ -	R$ 1.158,81	556.871.000.007.811	08/03/2021
70	08/03/2021	Holerite	Madalena Pereira de Araujo	Recursos Humanos (5)	R$ 3.543,40	R$ -	R$ 3.543,40	556.939.000.055.417	08/03/2021
71	08/03/2021	Holerite	Maria A Andrade	Recursos Humanos (5)	R$ 2.444,45	R$ -	R$ 2.444,45	558.566.000.002.623	08/03/2021
72	08/03/2021	Holerite	Ana Paula Teixeira Passos	Recursos Humanos (5)	R$ 2.327,79	R$ -	R$ 2.327,79	30.801	08/03/2021
73	08/03/2021	Holerite	Claudia Cristina	Recursos Humanos (5)	R$ 3.745,24	R$ -	R$ 3.745,24	30.802	08/03/2021
74	08/03/2021	Holerite	Daiane Cristina D	Recursos Humanos (5)	R$ 2.774,75	R$ -	R$ 2.774,75	30.803	08/03/2021
75	08/03/2021	Holerite	Douglas Roberto Silva dos Santos	Recursos Humanos (5)	R$ 2.780,95	R$ -	R$ 2.780,95	30.804	08/03/2021
76	08/03/2021	Holerite	Elisangela Araujo Santos	Recursos Humanos (5)	R$ 3.727,51	R$ -	R$ 3.727,51	30.805	08/03/2021
77	08/03/2021	Holerite	Fabio Silva Rodrigo	Recursos Humanos (5)	R$ 2.695,61	R$ -	R$ 2.695,61	30.806	08/03/2021
78	08/03/2021	Holerite	Geni Batista de Lima Cota	Recursos Humanos (5)	R$ 2.151,51	R$ -	R$ 2.151,51	30.807	08/03/2021
79	08/03/2021	Holerite	Jose Eloy Rodrigues	Recursos Humanos (5)	R$ 2.727,62	R$ -	R$ 2.727,62	30.808	08/03/2021
80	08/03/2021	Holerite	Jose Serafim Araujo Neto	Recursos Humanos (5)	R$ 2.779,06	R$ -	R$ 2.779,06	30.809	08/03/2021
81	08/03/2021	Holerite	Jose Wealan Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.752,03	R$ -	R$ 2.752,03	30.810	08/03/2021
82	08/03/2021	Holerite	Laleska Barros	Recursos Humanos (5)	R$ 2.677,83	R$ -	R$ 2.677,83	30.811	08/03/2021
83	08/03/2021	Holerite	Leticia de Omena Galiardi	Recursos Humanos (5)	R$ 3.524,92	R$ -	R$ 3.524,92	30.813	08/03/2021
84	08/03/2021	Holerite	Leize Rosa dos Santos	Recursos Humanos (5)	R$ 3.564,62	R$ -	R$ 3.564,62	30.812	08/03/2021
85	08/03/2021	Holerite	Marcio Silva de Oliveira	Recursos Humanos (5)	R$ 2.752,51	R$ -	R$ 2.752,51	30.814	08/03/2021
86	08/03/2021	Holerite	Maria Ester Queiroz	Recursos Humanos (5)	R$ 3.003,92	R$ -	R$ 3.003,92	30.815	08/03/2021
87	08/03/2021	Holerite	Maria Ines Lima Lopes	Recursos Humanos (5)	R$ 2.257,42	R$ -	R$ 2.257,42	30.816	08/03/2021
88	08/03/2021	Holerite	Maria Ivanilza dos Santos Oliveira	Recursos Humanos (5)	R$ 2.702,72	R$ -	R$ 2.702,72	30.817	08/03/2021
89	08/03/2021	Holerite	Mario Rosa da Silva	Recursos Humanos (5)	R$ 2.695,61	R$ -	R$ 2.695,61	30.818	08/03/2021
90	08/03/2021	Holerite	Melissa Colucci de Andrade	Recursos Humanos (5)	R$ 1.742,45	R$ -	R$ 1.742,45	30.819	08/03/2021
91	08/03/2021	Holerite	Nathalicia Araujo	Recursos Humanos (5)	R$ 2.326,21	R$ -	R$ 2.326,21	30.820	08/03/2021
92	08/03/2021	Holerite	Vagner Gonçalves dos Santos	Recursos Humanos (5)	R$ 2.608,34	R$ -	R$ 2.608,34	30.821	08/03/2021
93	08/03/2021	Holerite	Valdineia Cabral de Sousa	Recursos Humanos (5)	R$ 2.248,62	R$ -	R$ 2.248,62	30.822	08/03/2021
94	08/03/2021	Holerite	Welington Ferreira	Recursos Humanos (5)	R$ 3.125,32	R$ -	R$ 3.125,32	30.823	08/03/2021
95	08/03/2021	Holerite	Izaelma Bernardo	Recursos Humanos (5)	R$ 1.897,93	R$ -	R$ 1.897,93	30.824	08/03/2021
96	08/03/2021	Holerite	Jussara Maria	Recursos Humanos (5)	R$ 2.848,25	R$ -	R$ 2.848,25	30.825	08/03/2021
97	08/03/2021	Holerite	Marcela Barrios	Recursos Humanos (5)	R$ 2.681,31	R$ -	R$ 2.681,31	30.826	08/03/2021
98	08/03/2021	Holerite	Randal Faquini	Recursos Humanos (5)	R$ 1.798,53	R$ -	R$ 1.798,53	30.827	08/03/2021
99	08/03/2021	Nota Fiscal nº 403	Winter - Gestão e Consultoria Medica	Serviços médicos (*)	R$ 394.872,65	R$ -	R$ 394.872,65	30.901	09/03/2021
100	08/03/2021	Holerite	Francisca Fabiana de Oliveira	Recursos Humanos (5)	R$ 829,47	R$ -	R$ 829,47	30.902	08/03/2021
101	09/03/2021	Holerite	Pedro Henrique Santos de Barros	Recursos Humanos (5)	R$ 1.196,54	R$ -	R$ 1.196,54	30.903	09/03/2021
102	09/03/2021	Holerite	Samuel de Souza Barbosa	Recursos Humanos (5)	R$ 2.210,05	R$ -	R$ 2.210,05	30.904	09/03/2021
103	09/03/2021	Holerite	Wesley Lonh Alburquerque	Recursos Humanos (5)	R$ 994,07	R$ -	R$ 994,07	30.906	09/03/2021
104	09/03/2021	800.681.100.107.206	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 10,45	R$ -	R$ 10,45	800.681.100.107.206	09/03/2021
105	09/03/2021	800.681.100.107.207	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 10,45	R$ -	R$ 10,45	800.681.100.107.207	09/03/2021
106	09/03/2021	800.681.100.107.208	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 10,45	R$ -	R$ 10,45	800.681.100.107.208	09/03/2021
107	09/03/2021	800.681.100.107.209	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 10,45	R$ -	R$ 10,45	800.681.100.107.209	09/03/2021
108	09/03/2021	800.681.100.107.210	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 10,45	R$ -	R$ 10,45	800.681.100.107.210	09/03/2021
109	09/03/2021	800.681.100.107.211	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 10,45	R$ -	R$ 10,45	800.681.100.107.211	09/03/2021
110	09/03/2021	820.680.904.087.338	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$ 10,45	R$ -	R$ 10,45	820.680.904.087.338	09/03/2021

111	09/03/2021	820.680.904.087.339	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.339	09/03/2021
112	09/03/2021	820.680.904.087.340	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.340	09/03/2021
113	09/03/2021	820.680.904.087.341	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.341	09/03/2021
114	09/03/2021	820.680.904.087.342	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.342	09/03/2021
115	09/03/2021	820.680.904.087.343	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.343	09/03/2021
116	09/03/2021	820.680.904.087.344	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.344	09/03/2021
117	09/03/2021	820.680.904.087.345	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.345	09/03/2021
118	09/03/2021	820.680.904.087.346	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.346	09/03/2021
119	09/03/2021	820.680.904.087.347	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.347	09/03/2021
120	09/03/2021	820.680.904.087.348	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.348	09/03/2021
121	09/03/2021	820.680.904.087.349	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.349	09/03/2021
122	09/03/2021	820.680.904.087.350	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.350	09/03/2021
123	09/03/2021	820.680.904.087.351	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.351	09/03/2021
124	09/03/2021	820.680.904.087.352	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.352	09/03/2021
125	09/03/2021	820.680.904.087.353	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.353	09/03/2021
126	09/03/2021	820.680.904.087.354	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.354	09/03/2021
127	09/03/2021	820.680.904.087.355	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.680.904.087.355	09/03/2021
128	09/03/2021	800.681.100.107.214	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	3,40	R$	-	R$	3,40	800.681.100.107.214	09/03/2021
129	09/03/2021	800.681.100.107.215	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	183,60	R$	-	R$	183,60	800.681.100.107.215	09/03/2021
130	08/03/2021	Nota Fiscal nº 18204	Gestare Serviços Combinados de Escritório	Recursos Humanos (6)	R$	42.900,00	R$	-	R$	42.900,00	31.001	10/03/2021
131	10/03/2021	Holerite	Adelia Ponciano Silva	Recursos Humanos (5)	R$	1.503,68	R$	-	R$	1.503,68	31.002	10/03/2021
132	10/03/2021	Holerite	Vanice dos Santos Pires	Recursos Humanos (5)	R$	693,96	R$	-	R$	693,96	31.003	10/03/2021
133	10/03/2021	Holerite	Sheila Elias da Silva	Recursos Humanos (5)	R$	985,74	R$	-	R$	985,74	31.004	10/03/2021
134	10/03/2021	Nota Fiscal nº 25	Ana Luiza Vacari Serviços de Fisioterapia ME	Serviços médicos (*)	R$	44.000,00	R$	-	R$	44.000,00	31.501	15/03/2021
135	01/03/2021	Nota Fiscal nº 106	ECQ Serviços Tecnicos Eireli EPP	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R$	18.000,00	R$	-	R$	18.000,00	31.502	15/03/2021
136	01/03/2021	Nota Fiscal nº 105	ECQ Serviços Tecnicos Eireli EPP	Medicamentos/Material médico e hospitalar (*)	R$	8.000,00	R$	-	R$	8.000,00	31.503	15/03/2021
137	15/03/2021	820.740.904.421.237	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.740.904.421.237	15/03/2021
138	15/03/2021	820.740.904.421.238	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.740.904.421.238	15/03/2021
139	15/03/2021	820.740.904.421.239	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.740.904.421.239	15/03/2021
140	15/03/2021	820.740.904.421.240	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.740.904.421.240	15/03/2021
141	17/03/2021	Rescisão	Kelli Vilas Boas Lima da Silva	Recursos Humanos (5)	R$	7.208,36	R$	-	R$	7.208,36	8.226	17/03/2021
142	17/03/2021	GRRF/FGTS	FGTS Arrecadação GRRF	Recursos Humanos (5)	R$	1.384,42	R$	-	R$	1.384,42	31.701	17/03/2021
143	17/03/2021	Rescisão	Maria Ester Queiroz	Recursos Humanos (5)	R$	1.024,40	R$	-	R$	1.024,40	31.702	17/03/2021
144	17/03/2021	Rescisão	Marcela Barrios de Araujo	Recursos Humanos (5)	R$	620,88	R$	-	R$	620,88	31.703	17/03/2021
145	17/03/2021	800.761.100.082.031	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	800.761.100.082.031	17/03/2021
146	19/03/2021	12.109.757.930.504	Bloqueio Judicial	Despesas financeiras e bancárias	R$	14.760,13	R$	-	R$	14.760,13	12.109.757.930.504	19/03/2021
147	19/03/2021	Cod. Receita 1708	Ministério da Fazenda	Serviços médicos (*)	R$	6.343,21	R$	-	R$	6.343,21	31.902	19/03/2021
148	19/03/2021	Cod. Receita 5952	Ministério da Fazenda	Serviços médicos (*)	R$	19.663,97	R$	-	R$	19.663,97	31.903	19/03/2021
149	19/03/2021	GPS/INSS	Ministério da Previdência Social	Recursos Humanos (5)	R$	26.965,52	R$	-	R$	26.965,52	31.904	19/03/2021
150	23/03/2021	GRRF/FGTS	FGTS Arrecadação GRRF	Recursos Humanos (5)	R$	1.519,90	R$	-	R$	1.519,90	32.302	23/03/2021
151	23/03/2021	Rescisão	Angela Santina de Lira	Recursos Humanos (5)	R$	3.684,44	R$	-	R$	3.684,44	32.303	23/03/2021
152	23/03/2021	Rescisão	Luiz Gustavo Mendes Jacintho	Recursos Humanos (5)	R$	5.460,42	R$	-	R$	5.460,42	32.301	23/03/2021
153	23/03/2021	800.821.100.270.395	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	800.821.100.270.395	23/03/2021
154	23/03/2021	800.821.100.270.396	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	800.821.100.270.396	23/03/2021
155	23/03/2021	800.821.100.270.397	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	3,40	R$	-	R$	3,40	800.821.100.270.397	23/03/2021
156	25/03/2021	Cod. Receita 0561	Ministério da Fazenda	Serviços médicos (*)	R$	7.938,16	R$	-	R$	7.938,16	32.501	25/03/2021
157	25/03/2021	820.840.902.412.912	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.840.902.412.912	25/03/2021
158	25/03/2021	820.840.902.413.395	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	10,45	R$	-	R$	10,45	820.840.902.413.395	25/03/2021
159	25/03/2021	820.840.902.414.934	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	7,05	R$	-	R$	7,05	820.840.902.414.934	25/03/2021
160	25/03/2021	820.840.902.882.959	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	3,40	R$	-	R$	3,40	820.840.902.882.959	25/03/2021
161	01/03/2021	Nota Fiscal nº 28668	Automatizações Seculo XXI Tratamento de Dados Ltda	Outros serviços de terceiros	R$	209,14	R$	-	R$	209,14	33.001	30/03/2021
162	28/03/2021	Nota Fiscal nº 55270729	São Paulo Transporte SA	Recursos Humanos (5)	R$	3.262,48	R$	-	R$	3.262,48	33.002	30/03/2021
163	28/03/2021	Nota Fiscal nº 55270306	São Paulo Transporte SA	Recursos Humanos (5)	R$	6.585,40	R$	-	R$	6.585,40	33.003	30/03/2021
164	28/03/2021	Nota Fiscal nº 11971330	Promobom Autopass S A	Recursos Humanos (5)	R$	137,58	R$	-	R$	137,58	33.004	30/03/2021
165	28/03/2021	Nota Fiscal nº 119711326	Promobom Autopass S A	Recursos Humanos (5)	R$	208,30	R$	-	R$	208,30	33.005	30/03/2021
166	30/03/2021	Rescisão	Leticia de Omena Galiardi	Recursos Humanos (5)	R$	2.443,93	R$	-	R$	2.443,93	33.006	30/03/2021
167	05/03/2021	Nota Fiscal nº 1900	Destra - Apoio e Prev em seg do Trabalho Ltda	Outros serviços de terceiros	R$	2.065,63	R$	-	R$	2.065,63	33.007	30/03/2021
168	11/02/2021	Nota Fiscal nº 18507	Epimed Solutions Tecnologia de Inf Medicas	Outros serviços de terceiros	R$	3.579,80	R$	14,08	R$	3.593,88	33.008	30/03/2021
169	30/03/2021	Rescisão	Geni Batista de Lima Cota	Recursos Humanos (5)	R$	912,53	R$	-	R$	912,53	33.009	30/03/2021
170	31/03/2021	Rescisão	Vanice dos Santos	Recursos Humanos (5)	R$	898,51	R$	-	R$	898,51	33.101	31/03/2021
171	31/03/2021	0	Tarifa Bancária	Despesas financeiras e bancárias	R$	41,80	R$	-	R$	41,80	0	31/03/2021
			TOTAL		R$	921.358,19	R$	14,08	R$	921.372,27		

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
(3) Notas Fiscais e recibos.
(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada,

Vila Penteado Adulto, 20 de Abril de 2021.

Responsável pela Conveniada: _____

João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCARIA

Empresa:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ:	45.349.461/0001-02
Periodo	01/03/2021 a 31/03/2021
Convênio	Vila Penteado Adulto
Convênio nº 1455/2020 - Termo Aditivo nº 00001/2021	

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

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercicio
		BANCO DO BRASIL			
26/02/2021	Saldo Anterior	R$ -			R$ -
01/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$ -	R$ 3.590,25	R$ 3.590,25
01/03/2021	Epimed Solutions Tecnologia de Inf Medicas	Nota Fiscal nº 18204	R$ 3.579,80		R$ 10,45
01/03/2021	Tarifa Bancária	830.600.901.728.722	R$ 7,05		R$ 3,40
01/03/2021	Tarifa Bancária	830.600.902.211.210	R$ 3,40		-R$ 0,00
03/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$ -	R$ 31.479,62	R$ 31.479,62
03/03/2021	Thais da Cruz Nascimento	Resisão	R$ 1.564,22		R$ 29.915,40
03/03/2021	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 26674592	R$ 17.029,11		R$ 12.886,29
03/03/2021	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 26674596	R$ 12.886,29		-R$ 0,00
05/03/2021	Repasse Público			R$ 909.689,29	R$ 909.689,29
05/03/2021	Transferencia AHBB Sede		R$ 746.305,03		R$ 163.384,26
05/03/2021	Iraci Nunes Damasio Danta	Resisão	R$ 2.913,57		R$ 160.470,69
05/03/2021	Aionan Maria Lima de Sousa	Folha de Pagamento	R$ 2.707,91		R$ 157.762,78
05/03/2021	Aliene dos Santos Sousa	Folha de Pagamento	R$ 2.354,22		R$ 155.408,56
05/03/2021	Aline Ribeiro dos Santos	Folha de Pagamento	R$ 2.724,07		R$ 152.684,49
05/03/2021	Alvaro Luiz Coelho Nobre	Folha de Pagamento	R$ 1.940,51		R$ 150.743,98
05/03/2021	Andrea Gonçalves dos Santos	Folha de Pagamento	R$ 2.210,05		R$ 148.533,93
05/03/2021	Andrea Vieira da Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.567,53		R$ 145.966,40
05/03/2021	Andreia Ferreira Gomes	Folha de Pagamento	R$ 2.210,05		R$ 143.756,35
05/03/2021	Angela Santina de Lira	Folha de Pagamento	R$ 3.869,42		R$ 139.886,93
05/03/2021	Arthur Gonçalves Balbino	Folha de Pagamento	R$ 2.681,39		R$ 137.205,54
05/03/2021	Barbara Evelyn Lima Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.246,55		R$ 134.958,99
05/03/2021	Biane Castro Lopes	Folha de Pagamento	R$ 3.104,90		R$ 131.854,09
05/03/2021	Daniela da Silva Araujo	Folha de Pagamento	R$ 2.368,44		R$ 129.485,65
05/03/2021	Daniela Leandro	Folha de Pagamento	R$ 3.805,64		R$ 125.680,01
05/03/2021	Danielle Pinheiro Santana	Folha de Pagamento	R$ 2.238,30		R$ 123.441,71
05/03/2021	Deusa Cristina Garcia	Folha de Pagamento	R$ 2.766,73		R$ 120.674,98
05/03/2021	Elza Gomes da Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.354,22		R$ 118.320,76
05/03/2021	Everton Augusto de Oliveira	Folha de Pagamento	R$ 2.640,80		R$ 115.679,96
05/03/2021	Fabiana Pereira de Moraes	Folha de Pagamento	R$ 5.219,91		R$ 110.460,05
05/03/2021	Fabiola dos Santos Lonh	Folha de Pagamento	R$ 368,14		R$ 110.091,91
05/03/2021	Gicelina Queiroz Marques	Folha de Pagamento	R$ 2.865,12		R$ 107.226,79
05/03/2021	Gilcelio Pereira da Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.210,05		R$ 105.016,74
05/03/2021	Gislaine Pereira da Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.608,34		R$ 102.408,40
05/03/2021	Glauce Janaína da Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.246,55		R$ 100.161,85
05/03/2021	Helio Gonçalves Parente	Folha de Pagamento	R$ 2.210,05		R$ 97.951,80
05/03/2021	Janio Batista de Oliveira	Folha de Pagamento	R$ 1.329,50		R$ 96.622,30
05/03/2021	Jennifer Andressa de Oliveira	Folha de Pagamento	R$ 2.695,61		R$ 93.926,69
05/03/2021	Jose Edmario Nogueira	Folha de Pagamento	R$ 2.320,68		R$ 91.606,01
05/03/2021	Joziane Alves Paulino Ortiz	Folha de Pagamento	R$ 2.246,55		R$ 89.359,46
05/03/2021	Jucineide Santos Gonçalves	Folha de Pagamento	R$ 959,17		R$ 88.400,29
05/03/2021	Judie Martins Pestana	Folha de Pagamento	R$ 2.210,05		R$ 86.190,24
05/03/2021	Juliana Rocha Santos	Folha de Pagamento	R$ 3.317,30		R$ 82.872,94
05/03/2021	Katia Nubia Xavier de Sousa	Folha de Pagamento	R$ 2.622,56		R$ 80.250,38
05/03/2021	Keli Cristina Ferreira de SOuza	Folha de Pagamento	R$ 2.354,22		R$ 77.896,16
05/03/2021	Kelli Vilas Boas Lima da Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.038,30		R$ 75.857,86
05/03/2021	Leandro Honorato Rodrigues	Folha de Pagamento	*R$ 2.752,51*		R$ 73.105,35
05/03/2021	Leticia Vieira Pereira	Folha de Pagamento	*R$ 2.241,05*		R$ 70.864,30
05/03/2021	Lindinalva Cardoso Ortiz de Paula	Folha de Pagamento	*R$ 2.210,05*		R$ 68.654,25
05/03/2021	Luana de Oliveira Barros	Folha de Pagamento	R$ 2.667,17		R$ 65.987,08
05/03/2021	Luiz Gustavo Mendes Jacintho	Folha de Pagamento	R$ 1.759,60		R$ 64.227,48
05/03/2021	Marcelo da Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.210,05		R$ 62.017,43
05/03/2021	Rodrigo Trajano da Silva	Folha de Pagamento	R$ 2.210,05		R$ 59.807,38
05/03/2021	Rogerio Menezes de Lima	Folha de Pagamento	R$ 2.224,27		R$ 57.583,11
05/03/2021	Ronaldo da Anunciação Doura	Folha de Pagamento	R$ 2.252,52		R$ 55.330,59
05/03/2021	Rosangela Cristina do Prado	Folha de Pagamento	R$ 3.345,73		R$ 51.984,86
05/03/2021	Rosilda Belort Contiero	Folha de Pagamento	R$ 3.345,73		R$ 48.639,13
05/03/2021	Rosimeire Carlos	Folha de Pagamento	R$ 2.210,05		R$ 46.429,08
05/03/2021	Simone Cristina de Andrade	Folha de Pagamento	R$ 3.869,42		R$ 42.559,66
05/03/2021	Sueli Reis Vieira Gomes	Folha de Pagamento	R$ 2.368,44		R$ 40.191,22
05/03/2021	Thalia Aparecida Jesus Dantas Gomes	Folha de Pagamento	R$ 2.248,62		R$ 37.942,60
05/03/2021	Valquimar Nascimento Amorim	Folha de Pagamento	R$ 2.665,23		R$ 35.277,37
05/03/2021	Vanessa Aparecida Cristo	Folha de Pagamento	R$ 2.681,39		R$ 32.595,98
05/03/2021	Veronica Oliveira Farias	Folha de Pagamento	R$ 2.622,56		R$ 29.973,42
05/03/2021	Vitoria Rufino Serafin	Folha de Pagamento	R$ 3.317,30		R$ 26.656,12
05/03/2021	Ygor de Jesus Lemes	Folha de Pagamento	R$ 2.564,36		R$ 24.091,76
05/03/2021	Gilsiane de Lima Tomaz Azevedo	Resisão	R$ 993,48		R$ 23.098,28
05/03/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R$ 22.891,63		R$ 206,65
05/03/2021	Tarifa Bancária	820.640.900.594.896	R$ 3,40		R$ 203,25
05/03/2021	Tarifa Bancária	840.641.201.700.019	R$ 203,25		-R$ 0,00
08/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$ -	R$ 89.253,29	R$ 89.253,29
08/03/2021	Jonas de Sousa Veloso	Folha de Pagamento	R$ 2.354,22		R$ 86.899,07
08/03/2021	Jaqueline Fernanda	Folha de Pagamento	R$ 3.459,66		R$ 83.439,41
08/03/2021	Ester Matias de Toledo	Folha de Pagamento	R$ 3.374,17		R$ 80.065,24
08/03/2021	Andressa Canza	Folha de Pagamento	R$ 1.158,81		R$ 78.906,43

08/03/2021	Madalena Pereira de Araujo	Folha de Pagamento	R$	3.543,40		R$ 75.363,03
08/03/2021	Maria A Andrade	Folha de Pagamento	R$	2.444,45		R$ 72.918,58
08/03/2021	Ana Paula Teixeira Passos	Folha de Pagamento	R$	2.327,79		R$ 70.590,79
08/03/2021	Claudia Cristina	Folha de Pagamento	R$	3.745,24		R$ 66.845,55
08/03/2021	Daiane Cristina D	Folha de Pagamento	R$	2.774,75		R$ 64.070,80
08/03/2021	Douglas Roberto Silva dos Santos	Folha de Pagamento	R$	2.780,95		R$ 61.289,85
08/03/2021	Elisangela Araujo Santos	Folha de Pagamento	R$	3.727,51		R$ 57.562,34
08/03/2021	Fabio Silva Rodrigo	Folha de Pagamento	R$	2.695,61		R$ 54.866,73
08/03/2021	Geni Batista de Lima Cota	Folha de Pagamento	R$	2.151,51		R$ 52.715,22
08/03/2021	Jose Eloy Rodrigues	Folha de Pagamento	R$	2.727,62		R$ 49.987,60
08/03/2021	Jose Serafim Araujo Neto	Folha de Pagamento	R$	2.779,06		R$ 47.208,54
08/03/2021	Jose Weslan Silva	Folha de Pagamento	R$	2.752,03		R$ 44.456,51
08/03/2021	Laleska Barros	Folha de Pagamento	R$	2.677,83		R$ 41.778,68
08/03/2021	Leticia de Omena Galiardi	Folha de Pagamento	R$	3.524,92		R$ 38.253,76
08/03/2021	Leize Rosa dos Santos	Folha de Pagamento	R$	3.564,62		R$ 34.689,14
08/03/2021	Marcio Silva de Oliveira	Folha de Pagamento	R$	2.752,51		R$ 31.936,63
08/03/2021	Maria Ester Queiroz	Folha de Pagamento	R$	3.003,92		R$ 28.932,71
08/03/2021	Maria Ines Lima Lopes	Folha de Pagamento	R$	2.257,42		R$ 26.675,29
08/03/2021	Maria Ivanilza dos Santos Oliveira	Folha de Pagamento	R$	2.702,72		R$ 23.972,57
08/03/2021	Mario Rosa da Silva	Folha de Pagamento	R$	2.695,61		R$ 21.276,96
08/03/2021	Melissa Colucci de Andrade	Folha de Pagamento	R$	1.742,45		R$ 19.534,51
08/03/2021	Nathalicia Araujo	Folha de Pagamento	R$	2.326,21		R$ 17.208,30
08/03/2021	Vagner Gonçalves dos Santos	Folha de Pagamento	R$	2.608,34		R$ 14.599,96
08/03/2021	Valdineia Cabral de Sousa	Folha de Pagamento	R$	2.248,62		R$ 12.351,34
08/03/2021	Welington Ferreira	Folha de Pagamento	R$	3.125,32		R$ 9.226,02
08/03/2021	Izaelma Bernardo	Folha de Pagamento	R$	1.897,93		R$ 7.328,09
08/03/2021	Jussara Maria	Folha de Pagamento	R$	2.848,25		R$ 4.479,84
08/03/2021	Marcela Barrios	Folha de Pagamento	R$	2.681,31		R$ 1.798,53
08/03/2021	Randal Faquini	Folha de Pagamento	R$	1.798,53		-R$ 0,00
09/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 401.171,84	R$ 401.171,84
09/03/2021	Winter - Gestão e Consultoria Medica	Nota Fiscal nº 403	R$	394.872,65		R$ 6.299,19
08/03/2021	Francisca Fabiana de Oliveira	Folha de Pagamento	R$	829,47		R$ 5.469,72
09/03/2021	Pedro Henrique Santos de Barros	Folha de Pagamento	R$	1.196,54		R$ 4.273,18
09/03/2021	Samuel de Souza Barbosa	Folha de Pagamento	R$	2.210,05		R$ 2.063,13
09/03/2021	Wesley Lonh Alburquerque	Folha de Pagamento	R$	994,07		R$ 1.069,06
09/03/2021	Tarifa Bancária	800.681.100.107.206	R$	10,45		R$ 1.058,61
09/03/2021	Tarifa Bancária	800.681.100.107.207	R$	10,45		R$ 1.048,16
09/03/2021	Tarifa Bancária	800.681.100.107.208	R$	10,45		R$ 1.037,71
09/03/2021	Tarifa Bancária	800.681.100.107.209	R$	10,45		R$ 1.027,26
09/03/2021	Tarifa Bancária	800.681.100.107.210	R$	10,45		R$ 1.016,81
09/03/2021	Tarifa Bancária	800.681.100.107.211	R$	10,45		R$ 1.006,36
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.338	R$	10,45		R$ 995,91
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.339	R$	10,45		R$ 985,46
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.340	R$	10,45		R$ 975,01
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.341	R$	10,45		R$ 964,56
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.342	R$	10,45		R$ 954,11
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.343	R$	10,45		R$ 943,66
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.344	R$	10,45		R$ 933,21
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.345	R$	10,45		R$ 922,76
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.346	R$	10,45		R$ 912,31
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.347	R$	10,45		R$ 901,86
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.348	R$	10,45		R$ 891,41
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.349	R$	10,45		R$ 880,96
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.350	R$	10,45		R$ 870,51
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.351	R$	10,45		R$ 860,06
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.352	R$	10,45		R$ 849,61
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.353	R$	10,45		R$ 839,16
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.354	R$	10,45		R$ 828,71
09/03/2021	Tarifa Bancária	820.680.904.087.355	R$	10,45		R$ 818,26
09/03/2021	Tarifa Bancária	800.681.100.107.214	R$	3,40		R$ 814,86
09/03/2021	Tarifa Bancária	800.681.100.107.215	R$	183,60		R$ 631,26
10/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 45.452,12	R$ 46.083,38
10/03/2021	Gestare Serviços Combinados de Escritório	Nota Fiscal nº 18204	R$	42.900,00		R$ 3.183,38
10/03/2021	Adelia Ponciano Silva	Folha de Pagamento	R$	1.503,68		R$ 1.679,70
10/03/2021	Vanice dos Santos Pires	Folha de Pagamento	R$	693,96		R$ 985,74
10/03/2021	Sheila Elias da Silva	Folha de Pagamento	R$	985,74		R$ 0,00
15/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 70.041,80	R$ 70.041,80
15/03/2021	Ana Luiza Vacari Serviços de Fisioterapia ME	Nota Fiscal nº 25	R$	44.000,00		R$ 26.041,80
15/03/2021	ECQ Serviços Tecnicos Eireli EPP	Nota Fiscal nº 106	R$	18.000,00		R$ 8.041,80
15/03/2021	ECQ Serviços Tecnicos Eireli EPP	Nota Fiscal nº 105	R$	8.000,00		R$ 41,80
15/03/2021	Tarifa Bancária	820.740.904.421.237	R$	10,45		R$ 31,35
15/03/2021	Tarifa Bancária	820.740.904.421.238	R$	10,45		R$ 20,90
15/03/2021	Tarifa Bancária	820.740.904.421.239	R$	10,45		R$ 10,45
15/03/2021	Tarifa Bancária	820.740.904.421.240	R$	10,45		R$ 0,00
17/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 10.248,51	R$ 10.248,51
17/03/2021	Kelli Vilas Boas Lima da Silva	Resisão	R$	7.208,36		R$ 3.040,15
17/03/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R$	1.384,42		R$ 1.655,73
17/03/2021	Maria Ester Queiroz	Resisão	R$	1.024,40		R$ 631,33
17/03/2021	Marcela Barrios de Araujo	Resisão	R$	620,88		R$ 10,45
17/03/2021	Tarifa Bancária	800.761.100.082.031	R$	10,45		R$ 0,00
19/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 67.732,83	R$ 67.732,83
19/03/2021	Bloqueio Judicial	12.109.757.930.504	R$	14.760,13		R$ 52.972,70
19/03/2021	Ministério da Fazenda	Cod. Receita 1708	R$	6.343,21		R$ 46.629,49
19/03/2021	Ministério da Fazenda	Cod. Receita 5952	R$	19.663,97		R$ 26.965,52
19/03/2021	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R$	26.965,52		R$ 0,00
23/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 10.689,06	R$ 10.689,06
23/03/2021	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R$	1.519,90		R$ 9.169,16
23/03/2021	Angela Santina de Lira	Resisão	R$	3.684,44		R$ 5.484,72
23/03/2021	Luiz Gustavo Mendes Jacintho	Resisão	R$	5.460,42		R$ 24,30
23/03/2021	Tarifa Bancária	800.821.100.270.395	R$	10,45		R$ 13,85
23/03/2021	Tarifa Bancária	800.821.100.270.396	R$	10,45		R$ 3,40
23/03/2021	Tarifa Bancária	800.821.100.270.397	R$	3,40		R$ 0,00
25/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 7.969,51	R$ 7.969,51

25/03/2021	Ministério da Fazenda	Cod. Receita 0561	R$ 7.938,16		R$	31,35
25/03/2021	Tarifa Bancária	820.840.902.412.912	R$ 10,45		R$	20,90
25/03/2021	Tarifa Bancária	820.840.902.413.395	R$ 10,45		R$	10,45
25/03/2021	Tarifa Bancária	820.840.902.414.934	R$ 7,05		R$	3,40
25/03/2021	Tarifa Bancária	820.840.902.882.959	R$ 3,40		R$	0,00
30/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$ -	R$ 19.418,87	R$	19.418,87
30/03/2021	Automatizações Seculo XXI Tratamento de Dados Ltda	Nota Fiscal nº 28668	R$ 209,14		R$	19.209,73
30/03/2021	São Paulo Transporte SA	Nota Fiscal nº 55270729	R$ 3.262,48		R$	15.947,25
30/03/2021	São Paulo Transporte SA	Nota Fiscal nº 55270306	R$ 6.585,40		R$	9.361,85
30/03/2021	Promobom Autopass S A	Nota Fiscal nº 11971330	R$ 137,58		R$	9.224,27
30/03/2021	Promobom Autopass S A	Nota Fiscal nº 119711326	R$ 208,30		R$	9.015,97
30/03/2021	Leticia de Omena Galiardi	Resisão	R$ 2.443,93		R$	6.572,04
30/03/2021	Destra - Apoio e Prev em seg do Trabalho Ltda	Nota Fiscal nº 1900	R$ 2.065,63		R$	4.506,41
30/03/2021	Epimed Solutions Tecnologia de Inf Medicas	Nota Fiscal nº 18507	R$ 3.593,88		R$	912,53
30/03/2021	Geni Batista de Lima Cota	Resisão	R$ 912,53		R$	0,00
31/03/2021	Devolução AHBB Sede		R$ -	R$ 105.413,41	R$	105.413,41
31/03/2021	Vanice dos Santos	Resisão	R$ 898,51		R$	104.514,90
31/03/2021	Tarifa Bancária	0	R$ 41,80		**R$**	**104.473,10**

Vila Penteado, 20 de Abril de 2021.

Responsável pela Conveniada: _____

João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

VP Colorar

G3353115516081871
31/03/2021 16:06:00

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
26/02/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/03/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	3.590,25 C	
				01/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.101	3.579,80 D	
				EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME			
01/03/2021		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.600.901.728.722	7,05 D	
				Cobr parc ref a 26/02/2021			
01/03/2021		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.600.902.211.210	3,40 D	0,00 C
				Cobrança referente a 24/02/2021			
03/03/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	31.479,62 C	
				03/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/03/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	12.872	1.564,22 D	
03/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.301	17.029,11 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
03/03/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	30.302	12.886,29 D	0,00 C
				TICKET SERVICOS S/A			
05/03/2021		0000	14138	632 Ordem Bancária	202.103.050.010.029	909.689,29 C	
				463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL			
05/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	746.305,03 D	
				05/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/03/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	34.168	2.913,57 D	
05/03/2021		0000	13134	250 Folha de Pagamento	34.169	136.378,93 D	
05/03/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.501	993,48 D	
				237 3114 31842403800 GILSIANE DE LIMA			
05/03/2021		0000	13105	375 Impostos	30.502	22.891,63 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/03/2021		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.640.900.594.896	3,40 D	
				Cobrança referente a 04/03/2021			
05/03/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	840.641.201.700.019	203,25 D	0,00 C
				Cobrança referente 05/03/2021			
08/03/2021		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	89.253,29 C	
				08/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.637.000.101.944	2.354,22 D	
				08/03 0637 101944-9 JONAS DE SOUSA			
08/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	550.719.000.026.377	3.459,66 D	
				08/03 0719 26377-X JAQUELINE FERN			
08/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.844.000.019.365	3.374,17 D	
				08/03 6844 19365-8 ESTER MATIAS D			
08/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.871.000.007.811	1.158,81 D	
				08/03 6871 7811-5 ANDRESSA CANZA			
08/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	556.939.000.055.417	3.543,40 D	
				08/03 6939 55417-0 MADALENA PEREI			
08/03/2021		3062	99015	470 Transferência enviada	558.566.000.002.623	2.444,45 D	
				08/03 8566 2623-9 MARIA A ANDRAD			
08/03/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.801	2.327,79 D	
				341 2935 28250925840 ANA PAULA TEIXEIR			
08/03/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.802	3.745,24 D	
				104 0316 30223403890 CLAUDIA CRISTINA			
08/03/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.803	2.774,75 D	
				341 0761 23473915858 DAIANE CRISTINA D			
08/03/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.804	2.780,95 D	

		237 0198 32210161827 DOUGLAS ROBERTO S			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.805	3.727,51 D	
		033 0762 34165389862 ELISANGELA ARAUJO			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.806	2.695,61 D	
		341 9109 40652399827 FABIO SILVA RODRI			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.807	2.151,51 D	
		104 4126 06022894832 GENI BATISTA DE L			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.808	2.727,62 D	
		033 0918 09965402884 JOSE ELOY RODRIGU			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.809	2.779,06 D	
		033 4599 27135943830 JOSE SERAFIM ARAU			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.810	2.752,03 D	
		341 9178 06901752563 JOSE WESLAN SILVA			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.811	2.677,83 D	
		237 2860 44132731847 LALESKA BARROS OZ			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.812	3.564,62 D	
		260 0001 27387962812 LEIZE ROSA DOS SA			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.813	3.524,92 D	
		077 0001 44257418893 LETICIA DE OMENA			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.814	2.752,51 D	
		237 0301 29901836808 MARCIO SILVA DE O			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.815	3.003,92 D	
		033 3887 35817419890 MARIA ESTER QUEIR			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.816	2.257,42 D	
		033 0935 48127174858 MARIA INEZ LIMA L			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.817	2.702,72 D	
		237 1236 15198558850 MARIA IVANILZA DO			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.818	2.695,61 D	
		033 3196 32132576807 MARIO ROSA DA SIL			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.819	1.742,45 D	
		260 0001 49611174802 MELISSA COLUCCI D			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.820	2.326,21 D	
		341 0243 44065631807 NATHALICIA ARAUJO			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.821	2.608,34 D	
		237 7905 10034243844 VAGNER GONCALVES			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.822	2.248,62 D	
		341 0756 84718340578 VALDINEIA CABRAL			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.823	3.125,32 D	
		341 0713 30297594826 WELINGTON FERREIR			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.824	1.897,93 D	
		237 0895 06470062431 IZAELMA BERNARDO			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.825	2.848,25 D	
		237 0422 08680068829 JUSSARA MARIA DA			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.826	2.681,31 D	
		341 1456 40995174890 MARCELA BARRIOS D			
08/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.827	1.798,53 D	0,00 C
		033 0657 31574248820 RANDAL FAQUINI AL			
09/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	401.171,84 C	
		09/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
09/03/2021	0000	14175 983 TED Devolvida	100.018	693,96 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
09/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.901	394.872,65 D	
		341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
09/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.902	829,47 D	
		033 4337 28142154854 FRANCISCA FABIANA			
09/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.903	1.196,54 D	
		260 0001 22875791842 PEDRO HENRIQUE SA			
09/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.904	2.210,05 D	
		033 3178 44404616899 SAMUEL DE SOUZA B			
09/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.905	693,96 D	
		033 0201 17740532843 VANICE DOS SANTOS			
09/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.906	994,07 D	
		033 0821 46479579852 WESLLEY LOHN ALBU			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.681.100.107.206	10,45 D	
		Cobrança referente 09/03/2021			

09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.681.100.107.207	10,45 D	
		Cobrança referente 09/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.681.100.107.208	10,45 D	
		Cobrança referente 09/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.681.100.107.209	10,45 D	
		Cobrança referente 09/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.681.100.107.210	10,45 D	
		Cobrança referente 09/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.681.100.107.211	10,45 D	
		Cobrança referente 09/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.338	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.339	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.340	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.341	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.342	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.343	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.344	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.345	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.346	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.347	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.348	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.349	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.350	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.351	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.352	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.353	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.354	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.680.904.087.355	10,45 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.680.904.547.214	3,40 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.680.904.547.215	183,60 D	
		Cobrança referente a 08/03/2021			
09/03/2021	0000	00000 345 BB RF CP Aut Mais	42	631,26 D	0,00 C
10/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	45.452,12 C	
		10/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
10/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.001	42.900,00 D	
		341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
10/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.002	1.503,68 D	
		033 4047 04864080437 ADELIA PONCIANO S			
10/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.003	693,96 D	
		033 0201 17740532843 VANICE DOS SANTOS			
10/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.004	985,74 D	
		237 2718 32945572800 SHEILA ELIAS DA S			
10/03/2021	0000	00000 855 BB RF CP Aut Mais	42	631,26 C	0,00 C
15/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	70.041,80 C	
		15/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
15/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.501	44.000,00 D	

		077 0001 037154692000132 ANA LUIZA VAC				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.502	18.000,00 D	
		ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP				
15/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		31.503	8.000,00 D	
		ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.421.237		10,45 D	
		Cobrança referente a 10/03/2021				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.421.238		10,45 D	
		Cobrança referente a 10/03/2021				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.421.239		10,45 D	
		Cobrança referente a 10/03/2021				
15/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.740.904.421.240		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 10/03/2021				
17/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		10.248,51 C	
		17/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
17/03/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento		8.226	7.208,36 D	
17/03/2021	0000	13105 375 Impostos		31.701	1.384,42 D	
		FGTS ARREC GRRF				
17/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.702	1.024,40 D	
		033 3887 35817419890 MARIA ESTER QUEIR				
17/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		31.703	620,88 D	
		341 1456 40995174890 MARCELA BARRIOS D				
17/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.761.100.082.031		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente 17/03/2021				
19/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		67.732,83 C	
		19/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
19/03/2021	0000	12334 920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.109.757.930.504		14.760,13 *	
19/03/2021	0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.109.757.930.504		14.760,13 D	
19/03/2021	0000	13105 375 Impostos		31.902	6.343,21 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -1708				
19/03/2021	0000	13105 375 Impostos		31.903	19.663,97 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -5952				
19/03/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação		31.904	26.965,52 D	0,00 C
		GPS- Ident.: 45349461001265 - 02/2021				
23/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		10.689,06 C	
		23/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
23/03/2021	0000	14175 983 TED Devolvida		300.007	5.460,42 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
23/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.301	5.460,42 D	
		104 1176 42492347893 LUIZ GUSTAVO MEND				
23/03/2021	0000	13105 375 Impostos		32.302	1.519,90 D	
		FGTS ARREC GRRF				
23/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.303	3.684,44 D	
		033 0935 11275032869 ANGELA SANTINA DE				
23/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.304	5.460,42 D	
		237 0504 42492347893 LUIZ GUSTAVO MEND				
23/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.821.100.270.395		10,45 D	
		Cobrança referente 23/03/2021				
23/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.821.100.270.396		10,45 D	
		Cobrança referente 23/03/2021				
23/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.821.100.270.397		3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente 23/03/2021				
25/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		7.969,51 C	
		25/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
25/03/2021	0000	13105 375 Impostos		32.501	7.938,16 D	
		DARF - 45.349.461/0001-02 -0561				
25/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.840.902.412.912		10,45 D	
		Cobrança referente a 15/03/2021				
25/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.840.902.413.395		10,45 D	
		Cobrança referente a 17/03/2021				
25/03/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.840.902.414.934		7,05 D	
		Cobr parc ref a 23/03/2021				
25/03/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.840.902.882.959		3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 18/03/2021				
30/03/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231		19.418,87 C	

		30/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.001	209,14 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.002	3.262,48 D	
		SP TRANS - Loja Virtual - Vale			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.003	6.585,40 D	
		SP TRANS - Loja Virtual - Vale			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.004	137,58 D	
		AUTOPASS S/A			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.005	208,30 D	
		AUTOPASS S/A			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.006	2.443,93 D	
		077 0001 44257418893 LETICIA DE OMENA			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.007	2.065,63 D	
		341 0220 011814918000190 DESTRA - APOI			
30/03/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	33.008	3.593,88 D	
		EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME			
30/03/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.009	912,53 D	0,00 C
		104 4126 06022894832 GENI BATISTA DE L			
31/03/2021	3062	03062 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	105.413,41 C	
		31/03 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
31/03/2021	3062	03062 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	33.101	898,51 D	
		033 0201 17740532843 VANICE DOS SANTOS			
31/03/2021	0000	00000 999 S A L D O			104.514,90 C

Valores bloqueados

DEMAIS VALORES BLOQ.	14.760,13

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento		Valor	Total diário
31/03/2021	Tarifas Pendentes	0	R$	41,80 D	41,80 D

Saldo Aprovisionado no Dia	41,80 D
Saldo	104.473,10 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	31/03/2021
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/04/2021

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 31/03/2021 R$ 41,80. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

EMPRESA

Emissão de comprovantes

G3370514347447461
05/04/2021 14:44:23

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:44:14
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070400394020441808710002385470000357980
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:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	30.101
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.579,80
VALOR COBRADO	3.579,80

==========
NR.AUTENTICACAO B.B2B.2CF.6F0.1C4.CAC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Adulto

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

20210113u10542126000141i10542126000141

Número da Nota **00018204**

Data e Hora de Emissão **13/01/2021 07:22:10**

Código de Verificação **W9JJ-UHIU**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0.441.780-1** Inscrição Estadual: **---**

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel.: **21 35505150**

Endereço: **RUA SAO BENTO 9, SAL 601 - CENTRO - CEP: 20090-010**

Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----** Inscrição Estadual: **----**

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

Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400** Tel.: **----**

Município: **LINS** UF: **SP** E-mail: **-----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor UTI.

VALOR DA NOTA = R$ 3.579,80

Serviço Prestado

01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	3.579,80	5,00%	178,99	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 03/02/2021.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.

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

01/03/

Adulto

G3372013375586671
20/04/2021 14:06:55

Aviso de lançamento

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

Data 03/03/2021 Valor R$ 1.564,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 277, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAIS DA CRUZ NASCIMENTO, na conta 91.654, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 20/04/2021 14:06:55

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO PAULO	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
155.36004.27-5	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RABELO DA CRUZ, 426				VILA NIVI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.255-000	9797563 - 0030 / BA	053.610.125-64
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
30/10/1991	ANGELICA RODRIGUES DA CRUZ NASCIMENTO			

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
3.076,21	15/08/2020	23/02/2021	23/02/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
000.021.150.01669-0	51.100.477/0001-80 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTO DE SERVIÇOS DE SAUDE DE JAU E REGIAO

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19/dias Salário (líquido de 4/faltas e DSR)	R$ 1.521,81	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 139,34	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 64,00 horas 40,00%	R$ 279,60
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$ 512,88	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R$ 1.506,57	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 502,19
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
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 474,80				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.937,19**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 3.013,13	106 Vale-Transporte	R$ 91,31	112.1 Previdência Social	R$ 207,25
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 38,46	114.1 IRRF	R$ 22,82	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.372,97**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.564,22**

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

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 155.36004.27-5	11 Nome THAIS DA CRUZ NASCIMENTO		
17 CTPS (nº, série, UF) 9797563 - 0030 / BA	18 CPF 053.610.125-64	19 Data de Nascimento 30/10/1991	20 Nome da Mãe ANGELICA RODRIGUES DA CRUZ NASCIMENTO

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 15/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 23/02/2021	26 Data de Afastamento 23/02/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.021.150.01669-0	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 51.100.477/0001-80 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTO DE SERVIÇOS DE SAUDE DE JAU E REGIAO			

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 _____.

ASSOC.HOSP.BENEF.DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Thais da Cruz Nascimento

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:44:14
306203062 0072

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090327814365293781658220009185500001702911
BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	30.301
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	17.029,11
VALOR COBRADO	17.029,11

==========
NR.AUTENTICACAO E.C5E.19F.7C6.BA6.A1D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

VR Adulto

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 566838 Série C9, emitido em 28/01/2021

20210212u47866934000174

Número da Nota **26674592**

Data e Hora de Emissão **29/01/2021 00:54:24**

Código de Verificação **FBIE-JLUE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **47.866.934/0001-74** Inscrição Municipal: **5.987.120-2**
Nome/Razão Social: **TICKET SERVICOS S.A**
Endereço: **AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - PINHEIROS - CEP: 05425-070**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400**
Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **wgalenti@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 89 R$17.430,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$400,89
VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO
Ped.:23190862 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,00
Data de Vencimento: 05/03/2021
VALOR TOTAL: R$17.029,11

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 0,00

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

Código do Serviço
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 566838 Série C9, emitido em 28/01/2021;

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

03/03/

Adulto

NOTA DE DÉBITO

Número
566838-ND

Data de Emissão
28/01/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A

Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:

Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 89 R$17.430,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$400,89
Ped.:23190862 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R$ 17.029,11

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
566838-ND	R$ 17.029,11	05/03/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 566838 de 28/01/2021

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

Ticket® uma marca Edenred

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 845923
Valor (R$): 17.430,00
Realizado em: 28/01/2021
Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Restaurante Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE
Data de Crédito:
Data de Entrega: 01/02/2021
Valor dos Benefícios (R$): 17.430,00
Quantidade de Beneficiários: 89

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
268.930.398-16	26893039816	AIONAN MARIA LIMA SOUSA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
284.121.088-09	28412108809	ALEX DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
385.395.978-45	38539597845	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
224.804.058-00	22480405800	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	AHBB VP ADULTO				R$ 300,00
282.509.258-40	28250925840	ANA P T PASSOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
306.132.898-03	30613289803	ANDREA GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
037.656.097-57	3765609757	ANDREA VIEIRA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 375,00
327.896.688-09	32789668809	ANDREIA FERREIRA GOMES	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
112.750.328-69	11275032869	ANGELA SANTINA DE LIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
378.075.778-86	37807577886	ARTHUR G B SIL	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
223.926.718-69	22392671869	BARBARA E L SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
692.353.333-34	69235333334	BIANE CASTRO LOPES	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
118.369.818-64	11836981864	CLAUDIA ALVES DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
302.234.038-90	30223403890	CLAUDIA C P CARA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
234.739.158-58	23473915858	DAIANE C O AM	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
374.319.888-69	37431988869	DANIELA DA SILVA ARAUJO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
401.370.778-07	40137077807	DANIELLE P SANTANA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 17.430,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 89

Data de Entrega: 01/02/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
285.315.658-39	28531565839	DEUSA CRISTINA GARCIA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS R S SANT	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
341.653.898-62	34165389862	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
206.099.708-95	20609970895	ELZA GOMES DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
308.715.788-08	30871578808	ESTER MATIAS DE TOLEDO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
355.390.338-41	35539033841	EVERTON AUGUSTO OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
330.093.948-88	33009394888	FABIANA PEREIRA MORAES	AHBB VP ADULTO				R$ 300,00
406.523.998-27	40652399827	FABIO SILVA RODRIGUES	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA DOS S LOHN A	AHBB VP ADULTO				R$ 135,00
060.228.948-32	6022894832	GENI BATISTA LIMA COTA	AHBB VP ADULTO				R$ 165,00
230.974.048-99	23097404899	GICELINA QUEIROZ MARQUES	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
117.759.798-57	11775979857	GILCELIO PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
318.424.038-00	31842403800	GILSIANE L T AZEVEDO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
377.793.508-51	37779350851	GISLAINE PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
283.861.388-07	28386138807	GLAUCE JANAINA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
269.146.008-80	26914600880	HELIO GONCALVES PARENTE	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
073.079.148-32	7307914832	IRACI N D DANTAS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
395.014.828-04	39501482804	JANIO B O FILH	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
349.750.488-25	34975048825	JAQUELINE FERNANDES DIAS	AHBB VP ADULTO				R$ 225,00
439.197.308-10	43919730810	JENNIFER A OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
412.849.368-64	41284936864	JONAS DE SOUSA VELOSO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
598.749.704-30	59874970430	JOSE EDMARIO NOGUEIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
099.654.028-84	9965402884	JOSE ELOY RODRIGUES	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
271.359.438-30	27135943830	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	AHBB VP ADULTO				R$ 375,00
069.017.525-63	6901752563	JOSE WESLAN SILVA SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 90,00

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/02/2021

Valor dos Benefícios (R$): 17.430,00

Quantidade de Beneficiários: 89

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
227.779.198-95	22777919895	JOZIANE A P ORTIZ	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE S GONCALVES	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
493.801.868-35	49380186835	JUDIE MARTINS PESTANA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
374.745.758-41	37474575841	JULIANA ROCHA SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
330.399.078-67	33039907867	JULIANA V V COSTA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
343.650.848-95	34365084895	KATIA NUBIA XAVIER SOUSA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
331.162.258-85	33116225885	KELI C F SOUZ	AHBB VP ADULTO				R$ 375,00
015.509.045-31	1550904531	KELLI VILAS BOAS SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
441.327.318-47	44132731847	LALESKA BARROS OZORIO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
385.895.508-69	38589550869	LEANDRO H RODRIGUES	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
273.879.628-12	27387962812	LEIZE ROSA DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
442.574.188-93	44257418893	LETICIA OMENA GALIARDI	AHBB VP ADULTO				R$ 90,00
340.659.178-75	34065917875	LETICIA VIEIRA PEREIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
247.920.458-86	24792045886	LINDINALVA C O PA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
404.492.838-01	40449283801	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
424.923.478-93	42492347893	LUIZ G M JACINTHO	AHBB VP ADULTO				R$ 135,00
390.961.178-83	39096117883	MADALENA PEREIRA ARAUJO	AHBB VP ADULTO				R$ 165,00
104.913.638-18	10491363818	MARCELO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
299.018.368-08	29901836808	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
400.884.803-72	40088480372	MARIA A A SOU	AHBB VP ADULTO				R$ 285,00
358.174.198-90	35817419890	MARIA E Q SOUZA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
151.985.588-50	15198558850	MARIA I S OLIV	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
481.271.748-58	48127174858	MARIA INEZ LIMA LOPES	AHBB VP ADULTO				R$ 165,00
285.031.148-01	28503114801	MARIA V M OLIVEI	AHBB VP ADULTO				R$ 300,00
321.325.768-07	32132576807	MARIO ROSA DA SILVA NETO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/02/2021

Valor dos Benefícios (R$): 17.430,00

Quantidade de Beneficiários: 89

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
496.111.748-02	49611174802	MELISSA COLUCCI ANDRADE	AHBB VP ADULTO				R$ 735,00
440.656.318-07	44065631807	NATHALICIA ARAUJO SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
315.053.578-61	31505357861	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
134.717.358-79	13471735879	ROGERIO MENEZES DE LIMA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
281.748.058-93	28174805893	RONALDO A DOURADO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
148.469.518-63	14846951863	ROSANGELA CRISTINA PRADO	AHBB VP ADULTO				R$ 135,00
213.178.908-41	21317890841	ROSILDA BELORT CONTIERO	AHBB VP ADULTO				R$ 300,00
165.416.068-70	16541606870	ROSIMEIRE CARLOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
132.419.018-31	13241901831	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
199.925.228-44	19992522844	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
101.894.858-92	10189485892	SIMONE C A COS	AHBB VP ADULTO				R$ 165,00
053.610.125-64	5361012564	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
455.178.208-40	45517820840	THALIA A J DANT	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
847.183.405-78	84718340578	VALDINEIA CABRAL SOUSA	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
250.412.788-06	25041278806	VALQUIMAR N AMORIM	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
317.608.498-63	31760849863	VANESSA APARECIDA CRISTO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO SERAFIAN	AHBB VP ADULTO				R$ 165,00
302.975.948-26	30297594826	WELINGTON F F F	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
471.613.118-10	47161311810	YGOR DE JESUS LEMES	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00

Contrato: 2004030057121

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

AHBB SEDE	AHBB VP ADULTO	01/02/2021	89	R$ 17.430,00
		TOTAL BENEFÍCIOS	89	R$ 17.430,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TRE (NEGATIVA)	R$ -400,89	1	-R$ 400,89
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R$ 400,89

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 17.430,00
Taxas	-R$ 400,89
TOTAL	R$ 17.029,11

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

Ticket. Benefícios que multiplicam.

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:44:14
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090327802378293781658220009285500001288629
BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	30.302
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	03/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	12.886,29
VALOR COBRADO	12.886,29

==========
NR.AUTENTICACAO 8.896.7CC.2E0.F9D.3AF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

VA Adulto

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 565566 Série C9, emitido em 28/01/2021

20210212u47866934000174

Número da Nota **26674596**
Data e Hora de Emissão **29/01/2021 00:54:27**
Código de Verificação **XSU6-E5BD**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **47.866.934/0001-74** Inscrição Municipal: **5.987.120-2**
Nome/Razão Social: **TICKET SERVICOS S.A**
Endereço: **AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - PINHEIROS - CEP: 05425-070**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400**
Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **wgalenti@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 88 R$13.122,50
DESCONTOS CONCEDIDOS R$236,21
VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO
Ped.:23190860 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,00
Data de Vencimento: 05/03/2021
VALOR TOTAL: R$12.886,29

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 0,00

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

Código do Serviço
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 565566 Série C9, emitido em 28/01/2021;

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

___/___/___

NOTA DE DÉBITO

Número
565566-ND

Data de Emissão
28/01/2021

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A

Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:

Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 88 R$13.122,50
DESCONTOS CONCEDIDOS R$236,21
Ped.:23190860 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

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

VALOR TOTAL: R$ 12.886,29

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
565566-ND	R$ 12.886,29	05/03/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 565566 de 28/01/2021.

Ticket® uma marca Edenred

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 845918

Valor (R$): 13.122,50

Realizado em: 28/01/2021

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/02/2021

Valor dos Benefícios (R$): 13.122,50

Quantidade de Beneficiários: 88

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
268.930.398-16	26893039816	AIONAN MARIA LIMA SOUSA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
284.121.088-09	28412108809	ALEX DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
044.025.585-65	4402558565	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
385.395.978-45	38539597845	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
224.804.058-00	22480405800	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
282.509.258-40	28250925840	ANA P T PASSOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
306.132.898-03	30613289803	ANDREA GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
037.656.097-57	3765609757	ANDREA VIEIRA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
327.896.688-09	32789668809	ANDREIA FERREIRA GOMES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
112.750.328-69	11275032869	ANGELA SANTINA DE LIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
378.075.778-86	37807577886	ARTHUR G B SIL	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
223.926.718-69	22392671869	BARBARA E L SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
692.353.333-34	69235333334	BIANE CASTRO LOPES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
118.369.818-64	11836981864	CLAUDIA ALVES DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
302.234.038-90	30223403890	CLAUDIA C P CARA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
234.739.158-58	23473915858	DAIANE C O AM	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
364.998.178-56	36499817856	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
374.319.888-69	37431988869	DANIELA DA SILVA ARAUJO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/02/2021

Valor dos Benefícios (R$): 13.122,50

Quantidade de Beneficiários: 88

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
401.370.778-07	40137077807	DANIELLE P SANTANA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
285.315.658-39	28531565839	DEUSA CRISTINA GARCIA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS R S SANT	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
341.653.898-62	34165389862	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
206.099.708-95	20609970895	ELZA GOMES DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
308.715.788-08	30871578808	ESTER MATIAS DE TOLEDO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
355.390.338-41	35539033841	EVERTON AUGUSTO OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
330.093.948-88	33009394888	FABIANA PEREIRA MORAES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
406.523.998-27	40652399827	FABIO SILVA RODRIGUES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA DOS S LOHN A	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
230.974.048-99	23097404899	GICELINA QUEIROZ MARQUES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
117.759.798-57	11775979857	GILCELIO PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
318.424.038-00	31842403800	GILSIANE L T AZEVEDO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
377.793.508-51	37779350851	GISLAINE PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
283.861.388-07	28386138807	GLAUCE JANAINA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
269.146.008-80	26914600880	HELIO GONCALVES PARENTE	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
073.079.148-32	7307914832	IRACI N D DANTAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
395.014.828-04	39501482804	JANIO B O FILH	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
349.750.488-25	34975048825	JAQUELINE FERNANDES DIAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
439.197.308-10	43919730810	JENNIFER A OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
412.849.368-64	41284936864	JONAS DE SOUSA VELOSO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
598.749.704-30	59874970430	JOSE EDMARIO NOGUEIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
099.654.028-84	9965402884	JOSE ELOY RODRIGUES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
271.359.438-30	27135943830	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/02/2021

Valor dos Benefícios (R$): 13.122,50

Quantidade de Beneficiários: 88

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
227.779.198-95	22777919895	JOZIANE A P ORTIZ	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE S GONCALVES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
493.801.868-35	49380186835	JUDIE MARTINS PESTANA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
374.745.758-41	37474575841	JULIANA ROCHA SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
330.399.078-67	33039907867	JULIANA V V COSTA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
327.613.808-51	32761380851	KARYN APARECIDA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
343.650.848-95	34365084895	KATIA NUBIA XAVIER SOUSA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
331.162.258-85	33116225885	KELI C F SOUZ	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
015.509.045-31	1550904531	KELLI VILAS BOAS SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
441.327.318-47	44132731847	LALESKA BARROS OZORIO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
385.895.508-69	38589550869	LEANDRO H RODRIGUES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
442.574.188-93	44257418893	LETICIA OMENA GALIARDI	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
340.659.178-75	34065917875	LETICIA VIEIRA PEREIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
247.920.458-86	24792045886	LINDINALVA C O PA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
404.492.838-01	40449283801	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
289.793.418-22	28979341822	LUCIANA CRISTINA PIRES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
424.923.478-93	42492347893	LUIZ G M JACINTHO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
390.961.178-83	39096117883	MADALENA PEREIRA ARAUJO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
104.913.638-18	10491363818	MARCELO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
400.884.803-72	40088480372	MARIA A A SOU	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
358.174.198-90	35817419890	MARIA E Q SOUZA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
481.271.748-58	48127174858	MARIA INEZ LIMA LOPES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
285.031.148-01	28503114801	MARIA V M OLIVEI	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
321.325.768-07	32132576807	MARIO ROSA DA SILVA NETO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
496.111.748-02	49611174802	MELISSA COLUCCI ANDRADE	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/02/2021

Valor dos Benefícios (R$): 13.122,50

Quantidade de Beneficiários: 88

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
440.656.318-07	44065631807	NATHALICIA ARAUJO SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
315.053.578-61	31505357861	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
134.717.358-79	13471735879	ROGERIO MENEZES DE LIMA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
281.748.058-93	28174805893	RONALDO A DOURADO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
148.469.518-63	14846951863	ROSANGELA CRISTINA PRADO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
165.416.068-70	16541606870	ROSIMEIRE CARLOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
132.419.018-31	13241901831	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
199.925.228-44	19992522844	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
101.894.858-92	10189485892	SIMONE C A COS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
363.940.478-56	36394047856	SUELI REIS VIEIRA GOMES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
053.610.125-64	5361012564	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
455.178.208-40	45517820840	THALIA A J DANT	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
847.183.405-78	84718340578	VALDINEIA CABRAL SOUSA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
250.412.788-06	25041278806	VALQUIMAR N AMORIM	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
317.608.498-63	31760849863	VANESSA APARECIDA CRISTO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO SERAFIAN	AHBB VP ADULTO	R$ 507,50
302.975.948-26	30297594826	WELINGTON F F F	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
471.613.118-10	47161311810	YGOR DE JESUS LEMES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB VP ADULTO		01/02/2021	88	R$ 13.122,50

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

	TOTAL BENEFÍCIOS	88	R$ 13.122,50

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R$ -236,21	1	-R$ 236,21
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R$ 236,21

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 13.122,50
Taxas	-R$ 236,21
TOTAL	R$ 12.886,29

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

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

05/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:39:41
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/03/2021
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 746.305,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO 6.541.1B0.70A.504.01C

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:04:56

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.913,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 284, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e novecentos e treze reais e cinqüenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:04:56

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Acultos 05/03

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO PAULO	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
121.96692.55-9	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua SINO CONTRA-MEAO, 212				TREMEMBE
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.357-110	99875 - 52 / SP	073.079.148-32
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
01/01/1966	IVANY DE MORAES DAMASIO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.972,36	11/05/2020	26/02/2021	26/02/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 2.082,47	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 190,67	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 104,00 horas 40,00%	R$ 454,36
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$ 495,40	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 2.522,27	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 840,76
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
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 17,88				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 6.603,81**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 3.026,72	106 Vale-Transporte	R$ 124,95	112.1 Previdência Social	R$ 246,83
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 37,15	114.1 IRRF	R$ 44,59	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 210,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.690,24**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.913,57**

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

TERMO DE HOMOLOGAÇAO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 121.96692.55-9	11 Nome IRACI NUNES DAMASIO DANTAS			
17 CTPS (nº, série, UF) 99875 - 52 / SP	18 CPF 073.079.148-32	19 Data de Nascimentc 01/01/1966	20 Nome da Mãe IVANY DE MORAES DAMASIO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 11/05/2020	25 Data do Aviso Prévio 26/02/2021	26 Data de Afastamento 26/02/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como 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 _____.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

PJ: 45.349.461/0012-65
culo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 09:29:21

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
4156	ADELIA PONCIANO SILVA	048.640.804-37	1.503,68
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	268.930.398-16	2.707,91
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	044.025.585-65	2.354,22
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	385.395.978-45	2.724,07
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	224.804.058-00	1.940,51
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	282.509.258-40	2.327,79
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	306.132.898-03	2.210,05
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	037.656.097-57	2.567,53
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	327.896.688-09	2.210,05
4157	ANDRESSA CANZANO ANTONIO	376.277.608-36	1.158,81
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	112.750.328-69	3.869,42
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA S	378.075.778-86	2.681,39
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	223.926.718-69	2.246,55
3553	BIANE CASTRO LOPES	692.353.333-34	3.104,90
3837	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CAR	302.234.038-90	3.745,24
3915	DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AM	234.739.158-58	2.774,75
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	374.319.888-69	2.368,44
3221	DANIELA LEANDRO	253.882.148-77	3.805,64
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	401.370.778-07	2.238,30
3791	DEUSA CRISTINA GARCIA	285.315.658-39	2.766,73
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SAI	322.101.618-27	2.780,95
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	341.653.898-62	3.727,51
3036	ELZA GOMES DA SILVA	206.099.708-95	2.354,22
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	308.715.788-08	3.374,17
3821	EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA	355.390.338-41	2.640,80
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES	330.093.948-88	5.219,91
3906	FABIO SILVA RODRIGUES	406.523.998-27	2.695,61
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUC	263.719.578-99	368,14
4212	FRANCISCA FABIANA DE OLIVEIRA	281.421.548-54	829,47
4020	GENI BATISTA DE LIMA COTA	060.228.948-32	2.151,51
3803	GICELINA QUEIROZ MARQUES	230.974.048-99	2.865,12
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	117.759.798-57	2.210,05
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	377.793.508-51	2.608,34
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	283.861.388-07	2.246,55
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE	269.146.008-80	2.210,05
4188	IZAELMA BERNARDO DA SILVA	064.700.624-31	1.897,93
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHC	395.014.828-04	1.329,50
3912	JAQUELINE FERNANDES DIAS	349.750.488-25	3.459,66
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	439.197.308-10	2.695,61
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	412.849.368-64	2.354,22
3921	JOSE EDMARIO NOGUEIRA	598.749.704-30	2.320,68
3910	JOSE ELOY RODRIGUES	099.654.028-84	2.727,62
3753	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO	271.359.438-30	2.779,06
4022	JOSE WESLAN SILVA SANTOS	069.017.525-63	2.752,03
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	227.779.198-95	2.246,55
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	333.821.998-90	959,17
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	493.801.868-35	2.210,05
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	374.745.758-41	3.317,30
4133	JUSSARA MARIA DA SILVA COSTA M	086.800.688-29	2.848,25
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	343.650.848-95	2.622,56
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZ	331.162.258-85	2.354,22
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA	015.509.045-31	2.038,30
3597	LALESKA BARROS OZORIO	441.327.318-47	2.677,83
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	385.895.508-69	2.752,51
4024	LEIZE ROSA DOS SANTOS	273.879.628-12	3.564,62
3894	LETICIA DE OMENA GALIARDI	442.574.188-93	3.524,92
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA	340.659.178-75	2.241,05
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE P.	247.920.458-86	2.210,05
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	404.492.838-01	2.667,17
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	424.923.478-93	1.759,60
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	390.961.178-83	3.543,40
4138	MARCELA BARRIOS DE ARAUJO	409.951.748-90	2.681,31
3078	MARCELO DA SILVA	104.913.638-18	2.210,05
4028	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	299.018.368-08	2.752,51
3893	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SC	400.884.803-72	2.444,45
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	358.174.198-90	3.003,92
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	481.271.748-58	2.257,42
4035	MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLI\	151.985.588-50	2.702,72
3721	MARIO ROSA DA SILVA NETO	321.325.768-07	2.695,61
3911	MELISSA COLUCCI DE ANDRADE	496.111.748-02	1.742,45
3756	NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS	440.656.318-07	2.326,21
4154	PEDRO HENRIQUE SANTOS DE BAR	228.757.918-42	1.196,54
4148	RANDAL FAQUINI ALVES	315.742.488-20	1.798,53
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	315.053.578-61	2.210,05
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	134.717.358-79	2.224,27
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURA	281.748.058-93	2.252,52

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

PJ: 45.349.461/0012-65
culo: Folha Mensal
npetência: 02/2021

Emissão: 04/03/2021
Horas: 09:29:21

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	148.469.518-63	3.345,73
4023	ROSILDA BELORT CONTIERO	213.178.908-41	3.345,73
3136	ROSIMEIRE CARLOS	165.416.068-70	2.210,05
3887	SAMUEL DE SOUZA BARBOSA	444.046.168-99	2.210,05
4211	SHEILA ELIAS DA SILVA	329.455.728-00	985,74
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE CC	101.894.858-92	3.869,42
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES	363.940.478-56	2.368,44
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANT	455.178.208-40	2.248,62
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	100.342.438-44	2.608,34
3736	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	847.183.405-78	2.248,62
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	250.412.788-06	2.665,23
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	317.608.498-63	2.681,39
4091	VANICE DOS SANTOS PIRES	177.405.328-43	693,96
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	805.057.405-91	2.622,56
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	424.726.478-83	3.317,30
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES	302.975.948-26	3.125,32
3585	WESLLEY LOHN ALBUQUERQUE	464.795.798-52	994,07
3822	YGOR DE JESUS LEMES	471.613.118-10	2.564,36

Empregados: 94 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 234.045,73

(duzentos e trinta e quatro mil quarenta e cinco reais e setenta e três centavos)

SAO PAULO, 04/03/2021 Responsável: _____

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 4156 ADELIA PONCIANO SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 048.640.804-37 — PIS: 116.96621.05-9
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 13/02/2021 — CTPS/Série: 06370/00097
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	132,00	1.441,71 P	998	I.N.S.S.	7,95	125,13 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	141,60	141,60 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	86,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00 P				

: 1 Proventos: 1.715,31 Descontos: 211,63 Informativa: 125,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.503,68
: 0 Base INSS: 1.573,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.573,71 Valor FGTS: 125,89 Base IRRF: 1.400,59

---

pr.: 3138 AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 268.930.398-16 — PIS: 126.16870.89-6
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 97320/182
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,40	299,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,75 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	559,21 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 3 Proventos: 3.182,06 Descontos: 474,15 Informativa: 254,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.707,91
: 1 Base INSS: 3.182,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.182,06 Valor FGTS: 254,56 Base IRRF: 2.314,06

---

pr.: 2744 ALIENE DOS SANTOS SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 044.025.585-65 — PIS: 161.32371.60-6
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 10/03/2019 — CTPS/Série: 07718/00084
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

pr.: 3069 ALINE RIBEIRO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 385.395.978-45 — PIS: 207.41831.87-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 58364/325
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,32	286,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	66,49 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P				

0 Proventos: 3.077,21 Descontos: 353,14 Informativa: 246,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.724,07
0 Base INSS: 3.077,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.077,21 Valor FGTS: 246,17 Base IRRF: 2.790,56

---

r.: 3131 ALVARO LUIZ COELHO NOBRE — Situação: Trabalhando — CPF: 224.804.058-00 — PIS: 129.37144.77-4
go: 518 AUX. ADM.FARMACIA — Vínculo: Celetista — Adm: 21/04/2020 — CTPS/Série: 40944/267
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.045,37

1	HORAS NORMAIS	212,67	1.977,19 P	998	I.N.S.S.	8,35	189,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	68,18 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	122,72 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				

0 Proventos: 2.265,37 Descontos: 324,86 Informativa: 181,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.940,51
0 Base INSS: 2.265,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.265,37 Valor FGTS: 181,22 Base IRRF: 2.076,14
nça período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2021 a 23/02/2021

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3571 ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS — Situação: Trabalhando — CPF: 282.509.258-40 — PIS: 130.04802.22-7
'go: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 17/06/2020 — CTPS/Série: 097858/00213
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	214	DESCONTO ADIANTAMENTO	961,72	961,72 D
237	ADIANTAMENTO	961,72	961,72 P	998	I.N.S.S.	10,32	416,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	188,53 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 0 Proventos: 4.038,93 Descontos: 1.711,14 Informativa: 323,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.327,79
: 0 Base INSS: 4.038,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.038,93 Valor FGTS: 323,11 Base IRRF: 3.622,21

---

pr.: 3539 ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 306.132.898-03 — PIS: 129.70853.77-0
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 23/05/2020 — CTPS/Série: 046612/00222
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

pr.: 3222 ANDREA VIEIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 037.656.097-57 — PIS: 125.80880.25-0
'go: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 20742/096
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56 P	998	I.N.S.S.	9,10	259,38 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	22,00	240,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55 P				

2 Proventos: 2.930,07 Descontos: 362,54 Informativa: 227,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.567,53
1 Base INSS: 2.849,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.849,97 Valor FGTS: 227,99 Base IRRF: 2.211,41
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/02/2021 a 08/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 10/02/2021 a 11/02/2021

---

r.: 3059 ANDREIA FERREIRA GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 327.896.688-09 — PIS: 137.62655.89-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 56519/230
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

r.: 4157 ANDRESSA CANZANO ANTONIO — Situação: Trabalhando — CPF: 376.277.608-36 — PIS: 209.38474.84-1
io: 17 ASSISTENTE ADM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/02/2021 — CTPS/Série: 24916/00308
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 1.795,00

1	HORAS NORMAIS	117,33	957,33 P	998	I.N.S.S.	7,50	80,59 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	57,44 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	135,24	135,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				

0 Proventos: 1.296,84 Descontos: 138,03 Informativa: 85,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.158,81
0 Base INSS: 1.074,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.074,66 Valor FGTS: 85,97 Base IRRF: 1.216,25

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3044 ANGELA SANTINA DE LIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 112.750.328-69 — PIS: 123.08206.77-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 26838/91
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,82	506,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,57 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49 P				

: 0	Proventos:	4.678,22	Descontos:	808,80	Informativa:	374,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.869,42
: 0	Base INSS:	4.678,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.678,22	Valor FGTS:	374,25	Base IRRF: 4.171,99

---

pr.: 3224 ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 378.075.778-86 — PIS: 160.36140.49-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 051678/316
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	154,00	1.681,99 P	998	I.N.S.S.	9,25	278,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	66,00	720,86 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	47,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	66,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P				

: 1	Proventos:	3.007,31	Descontos:	325,92	Informativa:	240,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.681,39
: 1	Base INSS:	3.007,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.007,31	Valor FGTS:	240,58	Base IRRF: 2.539,46

ença período igual ou inferior a 15 dias: 04/02/2021 a 05/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 06/02/2021 a 12/02/2021

---

pr.: 3063 BARBARA EVELYN LIMA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 223.926.718-69 — PIS: 134.36026.93-9
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 042192/00265
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

2	Proventos:	2.622,85	Descontos:	376,30	Informativa:	209,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.246,55
1	Base INSS:	2.622,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.622,85	Valor FGTS:	209,82	Base IRRF: 2.011,54

---

pr.: 3553 BIANE CASTRO LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 692.353.333-34 — PIS: 125.31465.42-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 21/05/2020 — CTPS/Série: 58068/08
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,99 D
				48	VALE TRANSPORTE	212,40	212,40 D

0	Proventos:	3.879,73	Descontos:	774,83	Informativa:	310,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.104,90
0	Base INSS:	3.879,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.879,73	Valor FGTS:	310,37	Base IRRF: 3.485,29

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3564 CLAUDIA ALVES DA SILVA — Situação: Demitido — CPF: 118.369.818-64 — PIS: 124.25959.77-9
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 05/06/2020 — CTPS/Série: 18175/145
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	121,99 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.823,45 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	304,98 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	180,00	180,00 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	57,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	32,24 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	57,14 D
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	304,98 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	89,46 D
8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAC	1,00	57,67 P				
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	2.439,82 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	304,98 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	8,00	410,33 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	146,67 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	124,87 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	51,29 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,33 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	998,94 P				
22	AVISO PREVIO	30,00	3.659,73 P				
8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	615,50 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
224	BANCO DE HORAS	1,30	34,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	7,33 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	266,16 P				

: 0 Proventos: 10.182,29 Descontos: 10.182,29 Informativa: 1859,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 1.191,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.687,06 Valor FGTS: 1.859,38 Base IRRF: 1.102,45
MITIDO EM 01/02/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

pr.: 3837 CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOL — Situação: Trabalhando — CPF: 302.234.038-90 — PIS: 133.71330.81-7
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 07/12/2020 — CTPS/Série: 00951/215
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	212,67	3.537,74 P	998	I.N.S.S.	10,69	480,14 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	121,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	266,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	612,17 P				

0 Proventos: 4.491,90 Descontos: 746,66 Informativa: 359,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.745,24
0 Base INSS: 4.491,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.491,90 Valor FGTS: 359,35 Base IRRF: 4.011,76
nça período igual ou inferior a 15 dias: 11/02/2021 a 11/02/2021

---

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	318,60	318,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	60,40 D
215	VALE REFEIÇÃO	270,00	270,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 3.211,45 Descontos: 436,70 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.774,75
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.709,32

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

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

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00	2.622,85 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00 P				

: 2 Proventos: 2.622,85 Descontos: 2.622,85 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ença período superior a 15 dias: 11/11/2020 a 22/05/2021

---

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,28 D

: 1 Proventos: 2.622,85 Descontos: 254,41 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.368,44
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.201,13

---

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,71	483,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	229,01 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79 P				

: 1 Proventos: 4.518,52 Descontos: 712,88 Informativa: 361,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.805,64
: 1 Base INSS: 4.518,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.518,52 Valor FGTS: 361,48 Base IRRF: 3.845,06

---

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				48	VALE TRANSPORTE	115,92	115,92 D

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 384,55 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.238,30
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

r.: 3791 DEUSA CRISTINA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 285.315.658-39 — PIS: 128.46785.89-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/10/2020 — CTPS/Série: 90042/00200
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,58 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

1 Proventos: 3.112,16 Descontos: 345,43 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.766,73
0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.631,72

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

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

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3523 DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 322.101.618-27 | PIS: 132.04347.93-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 19/05/2020 | CTPS/Série: 74672/291
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,36 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

: 2 Proventos: 3.112,16 Descontos: 331,21 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.780,95
: 2 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.442,13

---

pr.: 3685 ELISANGELA ARAUJO SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 341.653.898-62 | PIS: 200.81626.58-9
go: 56 ENFERMEIRO (A) | Vínculo: Celetista | Adm: 27/07/2020 | CTPS/Série: 45470/299
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,67	476,41 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	261,37 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	585,56 P				

: 0 Proventos: 4.465,29 Descontos: 737,78 Informativa: 357,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.727,51
: 0 Base INSS: 4.465,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.465,29 Valor FGTS: 357,22 Base IRRF: 3.988,88

---

pr.: 3036 ELZA GOMES DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 206.099.708-95 | PIS: 124.59316.19-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 14/04/2020 | CTPS/Série: 021337/00010
: 3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

pr.: 3565 ESTER MATIAS DE TOLEDO | Situação: Trabalhando | CPF: 308.715.788-08 | PIS: 190.26631.41-6
go: 56 ENFERMEIRO (A) | Vínculo: Celetista | Adm: 08/06/2020 | CTPS/Série: 075652/00364
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	111,12 D

2 Proventos: 3.879,73 Descontos: 505,56 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.374,17
1 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.106,11

---

r.: 3821 EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 355.390.338-41 | PIS: 139.21938.24-3
o: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 19/11/2020 | CTPS/Série: 080171/00369
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	214	DESCONTO ADIANTAMENTO	429,00	429,00 D
237	ADIANTAMENTO	429,00	429,00 P	998	I.N.S.S.	9,80	347,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,32 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

0 Proventos: 3.541,16 Descontos: 900,36 Informativa: 283,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.640,80
0 Base INSS: 3.541,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.541,16 Valor FGTS: 283,29 Base IRRF: 3.194,12

.: 2994 FABIANA PEREIRA DE MORAES | Situação: Trabalhando | CPF: 330.093.948-88 | PIS: 132.45894.81-2
o: 56 ENFERMEIRO (A) | Vínculo: Celetista | Adm: 26/02/2020 | CTPS/Série: 72628/00248
3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 4.753,97

1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97 P	998	I.N.S.S.	10,87	516,83 D
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	317,23 D

0 Proventos: 6.053,97 Descontos: 834,06 Informativa: 380,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.219,91
0 Base INSS: 4.753,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.753,97 Valor FGTS: 380,31 Base IRRF: 4.237,14

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3906 FABIO SILVA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 406.523.998-27 — PIS: 114.98064.76-5
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 22/12/2020 — CTPS/Série: 089336/00342
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,28	282,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,19 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41 P				

: 0 Proventos: 3.042,26 Descontos: 346,65 Informativa: 243,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.695,61
: 0 Base INSS: 3.042,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.042,26 Valor FGTS: 243,38 Base IRRF: 2.759,80

---

pr.: 2403 FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQU — Situação: Trabalhando — CPF: 263.719.578-99 — PIS: 133.69098.77-5
'go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 25/04/2018 — CTPS/Série: 0099739/00290
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 4.753,97

1	HORAS NORMAIS	14,67	316,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.438,53 D
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	86,67 P	812	INSS FERIAS	9,91	701,84 D
3	HORAS FERIAS	205,33	4.437,04 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	25,26 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	670,70	670,70 P	998	I.N.S.S.	7,50	24,87 D
807	VANTAGENS FERIAS	205,33	205,33 P	942	IRRF FERIAS	27,50	943,72 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.771,02 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P				

: 0 Proventos: 7.502,36 Descontos: 7.134,22 Informativa: 593,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 368,14
: 0 Base INSS: 6.433,57 Excedente INSS: 982,12 Base FGTS: 7.415,69 Valor FGTS: 593,24 Base IRRF: 281,47
RIAS DE 01/02/2021 - 02/03/2021

---

pr.: 4212 FRANCISCA FABIANA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 281.421.548-54 — PIS: 131.32943.85-0
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 26/02/2021 — CTPS/Série: 2814215/4854
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	36,67	400,48 P	998	I.N.S.S.	7,50	32,78 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	35,40	35,40 P	48	VALE TRANSPORTE	35,40	35,40 D
215	VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00 P				
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

2 Proventos: 897,65 Descontos: 68,18 Informativa: 34,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 829,47
0 Base INSS: 437,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 437,15 Valor FGTS: 34,97 Base IRRF: 290,69

---

pr.: 4020 GENI BATISTA DE LIMA COTA — Situação: Trabalhando — CPF: 060.228.948-32 — PIS: 108.17390.18-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista Contrato Intermitente — Adm: 19/01/2021 — CTPS/Série: 96139/0536
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 10,92

9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	154,00	1.681,68 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	12,26 D
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	280,28 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,69 D
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	163,50 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	54,50 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	163,50 P				

0 Proventos: 2.343,46 Descontos: 191,95 Informativa: 187,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.151,51
0 Base INSS: 2.343,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.343,46 Valor FGTS: 187,47 Base IRRF: 2.151,51

---

r.: 3803 GICELINA QUEIROZ MARQUES — Situação: Trabalhando — CPF: 230.974.048-99 — PIS: 135.84819.89-9
io: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 22/10/2020 — CTPS/Série: 79751/00299
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
203	AUXILIO CRECHE	474,40	474,40 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

Convênio nº 145/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

2 Proventos: 3.097,25 Descontos: 232,13 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.865,12
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.011,54

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3163 GILCELIO PEREIRA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 117.759.798-57 | PIS: 121.93667.37-5
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 04/05/2020 | CTPS/Série: 8192/75
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

pr.: 3840 GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO | Situação: Transferido | CPF: 318.424.038-00 | PIS: 209.79835.16-4
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 11/12/2020 | CTPS/Série: 68382/265
: 3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	102,67	1.121,33 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	993,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	102,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,65	93,66 D
				828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	136,86 D

: 0 Proventos: 1.224,00 Descontos: 1.224,00 Informativa: 97,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 1.224,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.224,00 Valor FGTS: 97,92 Base IRRF: 1.130,34
ANSFERIDO EM 15/02/2021

---

pr.: 3594 GISLAINE PEREIRA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 377.793.508-51 | PIS: 210.69539.77-7
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 07/07/2020 | CTPS/Série: 9695/325
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,80 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 0 Proventos: 3.112,16 Descontos: 503,82 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.608,34
: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.821,31

---

pr.: 3040 GLAUCE JANAINA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 283.861.388-07 | PIS: 130.81097.89-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 14/04/2020 | CTPS/Série: 070123/00277
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

2 Proventos: 2.622,85 Descontos: 376,30 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.246,55
1 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.011,54

---

r.: 3595 HELIO GONÇALVES PARENTE | Situação: Trabalhando | CPF: 269.146.008-80 | PIS: 128.02606.81-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 06/07/2020 | CTPS/Série: 03657/201
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72
nça período igual ou inferior a 15 dias: 05/02/2021 a 06/02/2021

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3219 IRACI NUNES DAMASIO DANTAS — Situação: Demitido — CPF: 073.079.148-32 — PIS: 121.96692.55-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/05/2020 — CTPS/Série: 99875/52
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	44,00	480,57 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.402,85 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	146,67	1.601,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.913,57 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	400,48 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	210,00	210,00 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	58,25 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	403,87 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID(	30,00	220,00 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	2.002,38 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,99	246,83 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	336,56 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	37,15 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	183,33 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	44,59 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	840,76 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	124,95 D
224	BANCO DE HORAS	1,00	17,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P				

: 0 Proventos: 6.603,81 Descontos: 6.603,81 Informativa: 259,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 3.240,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.240,78 Valor FGTS: 259,26 Base IRRF: 2.956,80
ença período igual ou inferior a 15 dias: 17/02/2021 a 22/02/2021
MITIDO EM 26/02/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 4188 IZAELMA BERNARDO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 064.700.624-31 — PIS: 163.34759.44-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 17/02/2021 — CTPS/Série: 65054/00051
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	102,67	1.707,87 P	998	I.N.S.S.	8,09	146,44 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	106,20	106,20 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,47 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	102,67 P				

: 1 Proventos: 2.146,84 Descontos: 248,91 Informativa: 144,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.897,93
0 Base INSS: 1.810,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.810,54 Valor FGTS: 144,84 Base IRRF: 1.810,81

---

pr.: 3560 JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO — Situação: Trabalhando — CPF: 395.014.828-04 — PIS: 203.07240.56-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 03/06/2020 — CTPS/Série: 21314/395
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	7,86	113,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33 P	8792	DIAS FALTAS	8,00	640,76 D
				8922	HORAS SUSPENSAS	44,00	480,57 D

0 Proventos: 2.564,18 Descontos: 1.234,68 Informativa: 115,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.329,50
0 Base INSS: 1.442,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.442,85 Valor FGTS: 115,42 Base IRRF: 1.329,50
pensão: 16/02/2021 a 21/02/2021

---

r.: 3912 JAQUELINE FERNANDES DIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 349.750.488-25 — PIS: 132.96365.89-2
o: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 23/12/2020 — CTPS/Série: 45746/00280
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,41	431,70 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	212,40	212,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	247,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	266,16 P				

0 Proventos: 4.358,29 Descontos: 898,63 Informativa: 331,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.459,66
0 Base INSS: 4.145,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.145,89 Valor FGTS: 331,67 Base IRRF: 3.926,59

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3065 JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 439.197.308-10 | PIS: 207.88594.94-4
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 15/04/2020 | CTPS/Série: 094246/00387
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,28	282,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,19 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41 P				

: 0 Proventos: 3.042,26 Descontos: 346,65 Informativa: 243,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.695,61
: 0 Base INSS: 3.042,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.042,26 Valor FGTS: 243,38 Base IRRF: 2.759,80

---

pr.: 3572 JONAS DE SOUSA VELOSO | Situação: Trabalhando | CPF: 412.849.368-64 | PIS: 168.29340.35-8
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 17/06/2020 | CTPS/Série: 07259/444
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

pr.: 3921 JOSE EDMARIO NOGUEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 598.749.704-30 | PIS: 123.43274.78-0
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 07/01/2021 | CTPS/Série: 17671/28
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	119,60	119,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	45,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 0 Proventos: 2.742,45 Descontos: 421,77 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.320,68
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.510,32

---

pr.: 3910 JOSE ELOY RODRIGUES | Situação: Trabalhando | CPF: 099.654.028-84 | PIS: 120.67900.50-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 22/12/2020 | CTPS/Série: 73479/00134
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,32	287,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	66,78 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,00	458,73 P				

0 Proventos: 3.081,58 Descontos: 353,96 Informativa: 246,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.727,62
0 Base INSS: 3.081,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.081,58 Valor FGTS: 246,52 Base IRRF: 2.794,40

---

r.: 3753 JOSE SERAFIM ARAUJO NETO | Situação: Trabalhando | CPF: 271.359.438-30 | PIS: 132.09799.89-9
o: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 25/09/2020 | CTPS/Série: 93946/00202
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47 P	998	I.N.S.S.	9,37	295,04 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	29,33	320,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	73,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	29,33 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P				

0 Proventos: 3.147,11 Descontos: 368,05 Informativa: 251,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.779,06
0 Base INSS: 3.147,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.147,11 Valor FGTS: 251,76 Base IRRF: 2.852,07
ça período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2021 a 25/02/2021
ça período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2021 a 11/03/2021

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 4022 JOSE WESLAN SILVA SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 069.017.525-63 — PIS: 162.37647.69-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 20/01/2021 — CTPS/Série: 0690175/2563
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	123,20	123,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	86,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	48	VALE TRANSPORTE	105,60	105,60 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

: 0 Proventos: 3.235,36 Descontos: 483,33 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.752,03
: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.944,51

---

pr.: 3548 JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ — Situação: Trabalhando — CPF: 227.779.198-95 — PIS: 201.16813.68-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/06/2020 — CTPS/Série: 002475/00400
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 3 Proventos: 2.622,85 Descontos: 376,30 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.246,55
: 2 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 1.821,95

---

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

1	HORAS NORMAIS	88,00	961,14 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.846,94 D
3	HORAS FERIAS	132,00	1.441,71 P	812	INSS FERIAS	9,81	209,10 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	24,92	24,92 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,29 D
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	78,68 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	532,88 P	942	IRRF FERIAS	15,00	75,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00 P				

0 Proventos: 3.180,65 Descontos: 2.221,48 Informativa: 254,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 959,17
0 Base INSS: 3.180,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.180,65 Valor FGTS: 254,45 Base IRRF: 959,17
IAS DE 11/02/2021 - 12/03/2021

---

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,99 D

0 Proventos: 3.879,73 Descontos: 562,43 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.317,30
0 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.485,29

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	117,33	1.951,86 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.250,77 D
224	BANCO DE HORAS	44,11	1.166,83 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,45	305,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	679,54 D

: 2 Proventos: 3.236,02 Descontos: 3.236,02 Informativa: 258,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 2 Base INSS: 3.236,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.236,02 Valor FGTS: 258,88 Base IRRF: 2.930,31
MITIDO EM 16/02/2021 - MOTIVO 1-Demitido COM justa causa

---

pr.: 4133 JUSSARA MARIA DA SILVA COSTA MATOS | Situação: Trabalhando | CPF: 086.800.688-29 | PIS: 122.00523.42-6
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 04/02/2021 | CTPS/Série: 0868006/8829
: 3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56 P	998	I.N.S.S.	8,87	233,68 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	328,32	328,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,12 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	129,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	275,24 P				

: 0 Proventos: 3.319,80 Descontos: 471,55 Informativa: 210,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.848,25
: 0 Base INSS: 2.635,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.635,80 Valor FGTS: 210,86 Base IRRF: 3.086,12

---

pr.: 3046 KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA | Situação: Trabalhando | CPF: 343.650.848-95 | PIS: 133.13484.81-5
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 14/04/2020 | CTPS/Série: 40991/00284
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

1 Proventos: 3.112,16 Descontos: 489,60 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.622,56
1 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.631,72
nça período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2021 a 24/02/2021
nça período igual ou inferior a 15 dias: 28/02/2021 a 28/02/2021

---

r.: 3220 KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 331.162.258-85 | PIS: 203.90218.46-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 11/05/2020 | CTPS/Série: 69413/00325
3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 268,63 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.354,22
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

r.: 3058 KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 015.509.045-31 | PIS: 164.14139.53-0
o: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 15/04/2020 | CTPS/Série: 0155090/4531
3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66 P	998	I.N.S.S.	8,28	184,07 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	8922	HORAS SUSPENSAS	36,67	400,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				

2 Proventos: 2.622,85 Descontos: 584,55 Informativa: 177,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.038,30
2 Base INSS: 2.222,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.222,37 Valor FGTS: 177,78 Base IRRF: 1.659,12
ensão: 12/02/2021 a 16/02/2021
ça período igual ou inferior a 15 dias: 19/02/2021 a 20/02/2021

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3597 LALESKA BARROS OZORIO — Situação: Trabalhando — CPF: 441.327.318-47 — PIS: 206.42593.81-1
go: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 06/07/2020 — CTPS/Série: 05570/365
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,26	279,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	62,74 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,00	397,56 P				

: 0 Proventos: 3.020,41 Descontos: 342,58 Informativa: 241,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.677,83
: 0 Base INSS: 3.020,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.020,41 Valor FGTS: 241,63 Base IRRF: 2.740,57

---

pr.: 3049 LEANDRO HONORATO RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 385.895.508-69 — PIS: 210.13734.92-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 087111/00294
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,80 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

: 0 Proventos: 3.112,16 Descontos: 359,65 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.752,51
: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.821,31

---

pr.: 4024 LEIZE ROSA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 273.879.628-12 — PIS: 125.39648.76-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 20/01/2021 — CTPS/Série: 054374/00126
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,44	436,36 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	178,18 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	299,43 P				

1 Proventos: 4.179,16 Descontos: 614,54 Informativa: 334,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.564,62
0 Base INSS: 4.179,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.179,16 Valor FGTS: 334,33 Base IRRF: 3.553,21

---

or.: 3894 LETICIA DE OMENA GALIARDI — Situação: Trabalhando — CPF: 442.574.188-93 — PIS: 154.45527.96-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista Contrato Intermitente — Adm: 15/12/2020 — CTPS/Série: 02833/372
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 16,63

9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	149,50	2.486,19 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	21,39 D
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	414,37 P	998	I.N.S.S.	10,09	383,67 D
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	285,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	158,08 D
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	95,07 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	285,21 P				
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	149,50 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,51 P				

0 Proventos: 4.088,06 Descontos: 563,14 Informativa: 327,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.524,92
0 Base INSS: 4.088,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.088,06 Valor FGTS: 327,03 Base IRRF: 3.683,00

---

r.: 3148 LETICIA VIEIRA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 340.659.178-75 — PIS: 119.86718.90-0
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 27/04/2020 — CTPS/Série: 48042/308
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	58,67	640,76 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33	611,99 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	62,94 D
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	110,00	1.201,43 P				
203	AUXILIO CRECHE	200,00	153,33 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	110,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	139,80 P				

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

1 Proventos: 2.915,98 Descontos: 674,93 Informativa: 172,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.241,05
1 Base INSS: 839,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.150,66 Valor FGTS: 172,05 Base IRRF: 1.898,13
ça período superior a 15 dias: 09/02/2021 a 09/05/2021

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3115 LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA — Situação: Trabalhando — CPF: 247.920.458-86 — PIS: 135.46518.77-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 070144/318
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

pr.: 3140 LUANA DE OLIVEIRA BARROS — Situação: Trabalhando — CPF: 404.492.838-01 — PIS: 207.26118.18-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 13/05/2020 — CTPS/Série: 86956/403
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,25	278,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	61,88 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P				

: 0 Proventos: 3.007,31 Descontos: 340,14 Informativa: 240,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.667,17
: 0 Base INSS: 3.007,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.007,31 Valor FGTS: 240,58 Base IRRF: 2.729,05

---

pr.: 2870 LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO — Situação: Trabalhando — CPF: 424.923.478-93 — PIS: 164.07390.54-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 10/12/2019 — CTPS/Série: 12839/00375
: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	813,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	812	INSS FERIAS	9,95	92,37 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,97	0,97 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,78 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,94	2,94 P	998	I.N.S.S.	8,14	156,96 D
3	HORAS FERIAS	58,67	640,76 P	942	IRRF FERIAS	15,00	23,24 D
807	VANTAGENS FERIAS	55,73	55,73 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	232,17 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P				

1 Proventos: 2.856,00 Descontos: 1.096,40 Informativa: 228,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.759,60
1 Base INSS: 2.856,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.856,00 Valor FGTS: 228,47 Base IRRF: 1.566,10
nça período igual ou inferior a 15 dias: 20/02/2021 a 21/02/2021
IAS DE 10/01/2021 - 08/02/2021

---

r.: 3581 MADALENA PEREIRA DE ARAUJO — Situação: Trabalhando — CPF: 390.961.178-83 — PIS: 204.18857.57-6
o: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 30/06/2020 — CTPS/Série: 92153/351
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,71	483,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	271,67 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D

0 Proventos: 4.518,52 Descontos: 975,12 Informativa: 361,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.543,40
0 Base INSS: 4.518,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.518,52 Valor FGTS: 361,48 Base IRRF: 4.034,65

---

r.: 4138 MARCELA BARRIOS DE ARAUJO — Situação: Trabalhando — CPF: 409.951.748-90 — PIS: 204.91660.01-9
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 06/02/2021 — CTPS/Série: 4099517/4890
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	183,33	2.002,37 P	998	I.N.S.S.	8,56	205,36 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	328,32	328,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	76,96 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	120,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	214,07 P				

0 Proventos: 3.083,77 Descontos: 402,46 Informativa: 191,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.681,31
0 Base INSS: 2.399,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.399,77 Valor FGTS: 191,98 Base IRRF: 2.878,41

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3078 MARCELO DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 104.913.638-18 | PIS: 122.78812.53-1
'go: 33 AUX. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 16/04/2020 | CTPS/Série: 48106/825
: 3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

pr.: 4028 MARCIO SILVA DE OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 299.018.368-08 | PIS: 133.95456.89-6
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 21/01/2021 | CTPS/Série: 96842/00281
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,80 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

: 0 Proventos: 3.112,16 Descontos: 359,65 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.752,51
: 0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.821,31

---

pr.: 3893 MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA | Situação: Trabalhando | CPF: 400.884.803-72 | PIS: 203.71424.96-2
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista Contrato Intermitente | Adm: 15/12/2020 | CTPS/Série: 38003/00001
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 10,92

9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	165,00	1.801,80 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	14,16 D
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	300,30 P	998	I.N.S.S.	8,72	219,67 D
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	188,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,65 D
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	62,97 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	188,93 P				
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	165,00 P				

0 Proventos: 2.707,93 Descontos: 263,48 Informativa: 216,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.444,45
0 Base INSS: 2.707,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.707,93 Valor FGTS: 216,63 Base IRRF: 2.474,10

---

or.: 3639 MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 358.174.198-90 | PIS: 168.67144.36-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 08/07/2020 | CTPS/Série: 70949/341
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,33	288,75 D
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	471,83 P				

2 Proventos: 3.331,88 Descontos: 327,96 Informativa: 247,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.003,92
1 Base INSS: 3.094,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.094,68 Valor FGTS: 247,57 Base IRRF: 2.426,75

---

r.: 3703 MARIA INEZ LIMA LOPES | Situação: Trabalhando | CPF: 481.271.748-58 | PIS: 156.76501.11-5
io: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 16/08/2020 | CTPS/Série: 054484/00448
3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	139,33	1.521,80 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,67	881,05 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P	48	VALE TRANSPORTE	96,80	96,80 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	80,67 P				

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 365,43 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.257,42
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72
ça período igual ou inferior a 15 dias: 18/02/2021 a 03/03/2021

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 4035 MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 151.985.588-50 | PIS: 124.50649.44-3
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 21/01/2021 | CTPS/Série: 21268/00242
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,29	283,51 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,76 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14 P				

: 0 Proventos: 3.050,99 Descontos: 348,27 Informativa: 244,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.702,72
: 0 Base INSS: 3.050,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.050,99 Valor FGTS: 244,07 Base IRRF: 2.767,48

---

pr.: 2767 MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZ | Situação: Demitido | CPF: 285.031.148-01 | PIS: 164.42084.84-2
'go: 17 ASSISTENTE ADM | Vínculo: Celetista | Adm: 22/04/2019 | CTPS/Série: 57995/00371
: 3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.145,00

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	110,00	1.072,50 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	8.035,94 D
9382	VALE ALIMENTACAO	150,00	150,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,11	150,00 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	357,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	29,56 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	196,35 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.145,00 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	1.787,50 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	788,33 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	183,33 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	220,00 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	656,94 P				
22	AVISO PREVIO	3,00	214,50 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	3,00	22,00 P				
224	BANCO DE HORAS	41,40	667,58 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P				

: 1 Proventos: 8.411,85 Descontos: 8.411,85 Informativa: 1876,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 2.244,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.480,75 Valor FGTS: 1.876,11 Base IRRF: 1.875,10
MITIDO EM 15/02/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

or.: 3721 MARIO ROSA DA SILVA NETO | Situação: Trabalhando | CPF: 321.325.768-07 | PIS: 207.12931.81-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 01/09/2020 | CTPS/Série: 023451/00247
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	9,28	282,46 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41 P				

0 Proventos: 3.042,26 Descontos: 346,65 Informativa: 243,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.695,61
0 Base INSS: 3.042,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.042,26 Valor FGTS: 243,38 Base IRRF: 2.759,80
nça período igual ou inferior a 15 dias: 28/02/2021 a 28/02/2021

---

r.: 3911 MELISSA COLUCCI DE ANDRADE | Situação: Trabalhando | CPF: 496.111.748-02 | PIS: 136.42367.23-1
o: 17 ASSISTENTE ADM | Vínculo: Celetista | Adm: 22/12/2020 | CTPS/Série: 4961117/4802
3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 1.795,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.795,00 P	998	I.N.S.S.	8,18	164,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	107,70 D

0 Proventos: 2.015,00 Descontos: 272,55 Informativa: 161,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.742,45
0 Base INSS: 2.015,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.015,00 Valor FGTS: 161,20 Base IRRF: 1.850,15

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3756 NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 440.656.318-07 — PIS: 204.92192.63-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 28/09/2020 — CTPS/Série: 031234/00369
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	125,58	125,58 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	45,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 0 Proventos: 2.748,43 Descontos: 422,22 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.326,21
: 0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.516,30

---

pr.: 4154 PEDRO HENRIQUE SANTOS DE BARROS — Situação: Trabalhando — CPF: 228.757.918-42 — PIS: 137.27939.02-7
go: 17 ASSISTENTE ADM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/02/2021 — CTPS/Série: 12117/00453
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 1.795,00

1	HORAS NORMAIS	139,33	1.136,83 P	998	I.N.S.S.	7,71	98,35 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	68,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P				

: 0 Proventos: 1.363,10 Descontos: 166,56 Informativa: 102,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.196,54
: 0 Base INSS: 1.276,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.276,16 Valor FGTS: 102,09 Base IRRF: 1.264,75

---

pr.: 4148 RANDAL FAQUINI ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 315.742.488-20 — PIS: 131.00479.77-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/02/2021 — CTPS/Série: 3157424/8820
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90 P	998	I.N.S.S.	8,16	159,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	209,70 P				

: 0 Proventos: 1.958,27 Descontos: 159,74 Informativa: 156,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.798,53
: 0 Base INSS: 1.958,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.958,27 Valor FGTS: 156,66 Base IRRF: 1.798,53

---

pr.: 3452 RODRIGO TRAJANO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 315.053.578-61 — PIS: 130.30984.81-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/05/2020 — CTPS/Série: 042664/00418
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

---

r.: 3226 ROGERIO MENEZES DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 134.717.358-79 — PIS: 123.93101.25-1
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 13/05/2020 — CTPS/Série: 76437/121
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,28 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

1 Proventos: 2.622,85 Descontos: 398,58 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.224,27
1 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.201,13

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3574 RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO — Situação: Trabalhando — CPF: 281.748.058-93 — PIS: 129.38325.77-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/06/2020 — CTPS/Série: 9431/222
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,28 D
				48	VALE TRANSPORTE	115,92	115,92 D

: 1 Proventos: 2.622,85 Descontos: 370,33 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.252,52
: 1 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.201,13

---

pr.: 3029 ROSANGELA CRISTINA DO PRADO — Situação: Trabalhando — CPF: 148.469.518-63 — PIS: 124.15121.06-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 13/04/2020 — CTPS/Série: 56131/00161
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	139,56 D

: 1 Proventos: 3.879,73 Descontos: 534,00 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.345,73
: 0 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.295,70

---

pr.: 4023 ROSILDA BELORT CONTIERO — Situação: Trabalhando — CPF: 213.178.908-41 — PIS: 125.49460.33-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 20/01/2021 — CTPS/Série: 38008/00223
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	139,56 D

: 1 Proventos: 3.879,73 Descontos: 534,00 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.345,73
: 0 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.295,70

---

pr.: 3136 ROSIMEIRE CARLOS — Situação: Trabalhando — CPF: 165.416.068-70 — PIS: 123.79486.43-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 75060/161
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	22,00	240,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	22,00 P				

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72
nça período igual ou inferior a 15 dias: 12/02/2021 a 14/02/2021

---

r.: 3887 SAMUEL DE SOUZA BARBOSA — Situação: Trabalhando — CPF: 444.046.168-99 — PIS: 128.67737.83-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 29/12/2020 — CTPS/Série: 7185/389
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 412,80 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.210,05
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 4211 SHEILA ELIAS DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 329.455.728-00 | PIS: 132.93405.81-8
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 26/02/2021 | CTPS/Série: 18203/00248
: 3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	36,67	400,48 P	998	I.N.S.S.	7,50	32,78 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	54,72	54,72 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	24,03 D
215	VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00 P				
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67 P				

: 2 Proventos: 1.042,55 Descontos: 56,81 Informativa: 34,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 985,74
: 0 Base INSS: 437,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 437,15 Valor FGTS: 34,97 Base IRRF: 435,59

---

pr.: 3537 SIDNEY RIBEIRO DA SILVA | Situação: Demitido | CPF: 199.925.228-44 | PIS: 124.97557.18-9
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 25/05/2020 | CTPS/Série: 63424/00233
: 2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	881,05 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	7.627,89 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	43,69 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,74	101,51 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	18,33 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	39,33 D
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	204,76 D
8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	43,69 P	48	VALE TRANSPORTE	168,60	168,60 D
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	18,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	52,86 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	1.802,14 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	324,02 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	165,00 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	84,86 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	36,00 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	18,34 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	763,72 P				
22	AVISO PREVIO	30,00	2.402,85 P				
8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	432,03 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	220,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	349,51 P				

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

0 Proventos: 8.284,95 Descontos: 8.284,95 Informativa: 1422,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 1.835,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.890,63 Valor FGTS: 1.422,96 Base IRRF: 1.694,91
ITIDO EM 11/02/2021 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

r.: 3529 SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA | Situação: Trabalhando | CPF: 101.894.858-92 | PIS: 120.55994.89-3
o: 56 ENFERMEIRO (A) | Vínculo: Celetista | Adm: 20/05/2020 | CTPS/Série: 33483/41
3 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,82	506,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,57 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49 P				

0 Proventos: 4.678,22 Descontos: 808,80 Informativa: 374,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.869,42
0 Base INSS: 4.678,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.678,22 Valor FGTS: 374,25 Base IRRF: 4.171,99

---

r.: 2802 SUELI REIS VIEIRA GOMES | Situação: Trabalhando | CPF: 363.940.478-56 | PIS: 160.61703.53-9
o: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 19/06/2019 | CTPS/Série: 18921/306
3 | Depto: 3 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	14,67	160,19 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	205,33	2.242,66 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	205,33 P				

1 Proventos: 2.622,85 Descontos: 254,41 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.368,44
1 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.201,13
ça período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2021 a 25/03/2021

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

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

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	400,48 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.402,85 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	132,00	1.441,71 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.564,22 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	400,48 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	390,28 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	75,73 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	36,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,58	207,25 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.201,43 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	38,46 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	195,14 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	22,82 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	110,00 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	320,38 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	502,19 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	91,31 D
224	BANCO DE HORAS	26,55	474,80 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	102,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,67 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	279,60 P				

: 0 Proventos: 5.257,57 Descontos: 5.257,57 Informativa: 234,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 2.928,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.928,43 Valor FGTS: 234,27 Base IRRF: 2.682,72
ença período igual ou inferior a 15 dias: 03/02/2021 a 05/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/02/2021 a 16/02/2021
MITIDO EM 23/02/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 3591 THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GO! | Situação: Trabalhando | CPF: 455.178.208-40 | PIS: 128.69507.95-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 06/07/2020 | CTPS/Série: 61331/426
2 | Depto: 2 | Filial: 1 | Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P	48	VALE TRANSPORTE	105,60	105,60 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,33 P				

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 374,23 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.248,62
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72
ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/02/2021 a 13/02/2021

---

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,80 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

0 Proventos: 3.112,16 Descontos: 503,82 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.608,34
0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.821,31

---

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	8,85	232,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,50 D
				48	VALE TRANSPORTE	105,60	105,60 D

0 Proventos: 2.622,85 Descontos: 374,23 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.248,62
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.390,72

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,37	295,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	42,67 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

: 2 Proventos: 3.147,11 Descontos: 481,88 Informativa: 251,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.665,23
: 2 Base INSS: 3.147,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.147,11 Valor FGTS: 251,76 Base IRRF: 2.472,89

---

pr.: 3054 VANESSA APARECIDA CRISTO — Situação: Trabalhando — CPF: 317.608.498-63 — PIS: 200.70170.45-7
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 049857/00170
: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	176,00	1.922,28 P	998	I.N.S.S.	9,25	278,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	44,00	480,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	47,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P				

: 1 Proventos: 3.007,31 Descontos: 325,92 Informativa: 240,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.681,39
: 0 Base INSS: 3.007,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.007,31 Valor FGTS: 240,58 Base IRRF: 2.539,46
ença período igual ou inferior a 15 dias: 06/02/2021 a 06/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 17/02/2021 a 19/02/2021
ença período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2021 a 26/02/2021

---

pr.: 4091 VANICE DOS SANTOS PIRES — Situação: Trabalhando — CPF: 177.405.328-43 — PIS: 125.19748.53-4
go: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista Contrato Intermitente — Adm: 06/02/2021 — CTPS/Série: 010665/00162
2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 16,63

9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	31,20	518,86 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	3,92 D
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	109,23 P	998	I.N.S.S.	7,50	52,34 D
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	52,34 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	17,45 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	52,34 P				

0 Proventos: 750,22 Descontos: 56,26 Informativa: 60,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 693,96
0 Base INSS: 750,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 750,22 Valor FGTS: 60,01 Base IRRF: 693,96

---

r.: 3217 VERONICA OLIVEIRA FARIAS — Situação: Trabalhando — CPF: 805.057.405-91 — PIS: 206.79078.13-9
o: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/05/2020 — CTPS/Série: 35710/71
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,35	290,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	54,58 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

1 Proventos: 3.112,16 Descontos: 489,60 Informativa: 248,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.622,56
0 Base INSS: 3.112,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.112,16 Valor FGTS: 248,97 Base IRRF: 2.631,72

---

r.: 3535 VITORIA RUFINO SERAFIAN — Situação: Trabalhando — CPF: 424.726.478-83 — PIS: 207.89750.38-9
o: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 21/05/2020 — CTPS/Série: 53135/380
3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,17	394,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,99 D

0 Proventos: 3.879,73 Descontos: 562,43 Informativa: 310,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.317,30
0 Base INSS: 3.879,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.879,73 Valor FGTS: 310,37 Base IRRF: 3.485,29

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

pr.: 3688 WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANC Situação: Trabalhando CPF: 302.975.948-26 PIS: 207.41222.43-9
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 30/07/2020 CTPS/Série: 48131/297
: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	183,33	2.002,37 P	998	I.N.S.S.		9,89	357,67 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	400,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	134,12 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	80,10 D
239	INSALUBRIDADE RETROATIVA	740,48	592,38 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,67 P					
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P					

: 0 Proventos: 3.697,21 Descontos: 571,89 Informativa: 289,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.125,32
: 0 Base INSS: 3.617,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.617,11 Valor FGTS: 289,36 Base IRRF: 3.259,44
ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2021 a 28/02/2021

---

pr.: 3585 WESLLEY LOHN ALBUQUERQUE Situação: Trabalhando CPF: 464.795.798-52 PIS: 148.40131.56-9
'go: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 02/07/2020 CTPS/Série: 088485/440
: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.795,00

1	HORAS NORMAIS	117,33	957,33 P	998	I.N.S.S.		7,50	80,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P					

: 0 Proventos: 1.074,66 Descontos: 80,59 Informativa: 85,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 994,07
: 0 Base INSS: 1.074,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.074,66 Valor FGTS: 85,97 Base IRRF: 994,07

---

pr.: 3822 YGOR DE JESUS LEMES Situação: Trabalhando CPF: 471.613.118-10 PIS: 201.52847.69-8
'go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 23/11/2020 CTPS/Série: 35386/434
: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		8,85	232,13 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	383,04	383,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	65,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	227	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D

0 Proventos: 3.005,89 Descontos: 441,53 Informativa: 209,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.564,36
0 Base INSS: 2.622,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.622,85 Valor FGTS: 209,82 Base IRRF: 2.773,76

Total Geral Proventos: 330.658,45 Total Geral Descontos: 96.612,72
Líquido Geral: 234.045,73

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

PJ: 45.349.461/0012-65
lculo: Folha Mensal
mpetência: 02/2021

Emissão: 08/03/2021
Horas: 11:07:36

EXTRATO MENSAL

:sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	17.658,68	211.530,78 P	48	VALE TRANSPORTE	1.061,84	1.061,84 D
3	HORAS FERIAS	396,00	6.519,51 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	4.805,70 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	271,33	2.963,51 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	33.209,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	1.920,00	18.032,69 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	204,00	4.371,70 D
22	AVISO PREVIO	63,00	6.277,08 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	480,00	480,00 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.145,00 P	214	DESCONTO ADIANTAMENTO	1.390,72	1.390,72 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	43,00	9.233,27 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	30,00	759,79 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	788,33 P	812	INSS FERIAS	29,67	1.003,31 D
203	AUXILIO CRECHE	911,60	864,93 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	47,33 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	4.067,00	19.580,11 P	825	INSS 13o SALARIO	30,00	51,73 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	1.487,04	1.487,04 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	58,02	1.137,20 D
215	VALE REFEIÇÃO	660,00	660,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	117,50	1.374,38 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	2.626,30	2.626,30 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	8.098,52 D
224	BANCO DE HORAS	114,36	2.361,48 P	942	IRRF FERIAS	57,50	1.042,43 D
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	2.600,00	1.386,67 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	271,33	3.234,84 D
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	40,00	314,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	37,50	201,64 D
237	ADIANTAMENTO	1.390,72	1.390,72 P	998	I.N.S.S.	853,37	24.653,80 D
239	INSALUBRIDADE RETROATIVA	740,48	592,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	780,00	6.451,93 D
803	13o 1/12 INDENIZADO	2,00	505,22 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	60,00	794,15 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	670,70	670,70 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID(	60,00	440,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	24,92	24,92 P	8792	DIAS FALTAS	14,00	1.121,34 D
807	VANTAGENS FERIAS	393,06	393,06 P	8922	HORAS SUSPENSAS	80,67	881,05 D
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	2,00	505,22 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	33,00	1.266,05 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	43,00	788,33 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	220,00 P				
931	1/3 DAS FERIAS	99,99	2.536,07 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	40,00	271,33 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,97	0,97 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	66,66	209,73 P				
8145	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	60,00	1.047,53 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	63,00	462,00 P				
8153	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	2,00	101,36 P				
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	36,66 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	2,00	87,29 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	2,00	36,67 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	3.762,55 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,94	2,94 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	1.663,68 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	235,34 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	146,67 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	674,67	7.398,76 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	696,67	8.192,34 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	360,00	674,67 P				
9382	VALE ALIMENTACAO	150,00	150,00 P				
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	499,70	6.488,53 P				
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	1.104,18 P				
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	4,00	689,98 P				
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	4,00	689,98 P				
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	133,32	229,99 P				
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	110,00	1.201,43 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	110,00 P				

Líquido Geral: 234.045,73

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

PJ:	45.349.461/0012-65	Emissão:	08/03/2021
lculo:	Folha Mensal	Horas:	11:07:36
mpetência:	02/2021		

EXTRATO MENSAL

Situações

mero de empregados:	102	Salário contribuição empregados:	289.123,68	Base IRRF Mensal:	247.633,61
mero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	7.826,31
balhando:	94	Excedente:	982,12	Base IRRF Férias:	9.094,30
stado direitos integrais:	0	Base total:	290.105,80	Valor IRRF Férias:	1.042,43
stado acidente de trabalho:	0	Segurados:	27.095,01	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
stado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
ário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
ário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
ença:	1	Sub-Total:	27.095,01	Base IRRF 13º Salário:	2.935,95
ença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	8.868,74
mitido:	6	Compensações:	129,49	IRRF Aluguéis:	0,00
nsferido:	1	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
ias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	286.145,40
ndato sindical:	0	Total:	26.965,52	Valor do FGTS:	22.891,06
osentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
tic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	26.965,52	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
sência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	13.058,44
tros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	5.158,45
nissões:	10			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
mero de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	234.045,73

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.707,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e setecentos e sete reais e noventa e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	559,21	
998	I.N.S.S.	9,40		299,23
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		30,75
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.182,06	474,15
Valor Líquido ⇨	2.707,91

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89954-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.182,06	3.182,06	254,56	2.314,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	559,21	
998	I.N.S.S.	9,40		299,23
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		30,75
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.182,06	474,15
Valor Líquido ⇨	2.707,91

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89954-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.182,06	3.182,06	254,56	2.314,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.354,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALIENE DOS SANTOS SOUSA, na conta 13.960, agência 1730 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinqüenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 10/03/2019	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	268,63
Valor Líquido ⇨	2.354,22

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 13960-2 Agência: 1730 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 10/03/2019	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	268,63
Valor Líquido ⇨	2.354,22

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 13960-2 Agência: 1730 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.724,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e setecentos e vinte e quatro reais e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

:NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,32		286,65
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		66,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.077,21	353,14
Valor Líquido ⇨	2.724,07

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89953-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.077,21	3.077,21	246,17	2.790,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,32		286,65
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		66,49

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.077,21	353,14
Valor Líquido ⇨	2.724,07

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89953-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.077,21	3.077,21	246,17	2.790,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 1.940,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e novecentos e quarenta reais e cinqüenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE AUX. ADM.FARMACIA	411005	2	1
		Admissão:		21/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.977,19	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	68,18	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
998	I.N.S.S.	8,35		189,23
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,91
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72
			Total de Vencimentos: 2.265,37	Total de Descontos: 324,86
			Valor Líquido ⇨	1.940,51

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89952-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.045,37	2.265,37	2.265,37	181,22	2.076,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE AUX. ADM.FARMACIA	411005	2	1
		Admissão:		21/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.977,19	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	68,18	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
998	I.N.S.S.	8,35		189,23
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,91
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72
			Total de Vencimentos: 2.265,37	Total de Descontos: 324,86
			Valor Líquido ⇨	1.940,51

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89952-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.045,37	2.265,37	2.265,37	181,22	2.076,14	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 23/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 90576-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 23/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 90576-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.567,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e quinhentos e sessenta e sete reais e cinqüenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	3	1

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	240,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55	
998	I.N.S.S.	9,10		259,38
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,06
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.930,07	362,54
Valor Líquido ⇨	2.567,53

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90575-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.849,97	2.849,97	227,99	2.211,41	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	3	1

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	240,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55	
998	I.N.S.S.	9,10		259,38
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,06
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.930,07	362,54
Valor Líquido ⇨	2.567,53

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90575-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.849,97	2.849,97	227,99	2.211,41	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

:NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 90574-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 90574-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.869,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Três mil e oitocentos e sessenta e nove reais e quarenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49	
998	I.N.S.S.	10,82		506,23
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		302,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.678,22	808,80
Valor Líquido ⇨	3.869,42

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89950-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.678,22	4.678,22	374,25	4.171,99	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49	
998	I.N.S.S.	10,82		506,23
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		302,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.678,22	808,80
Valor Líquido ⇨	3.869,42

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89950-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.678,22	4.678,22	374,25	4.171,99	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.681,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e seiscentos e oitenta e um reais e trinta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 12/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	154,00	1.681,99	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	66,00	720,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	66,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,25		278,26
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		47,66
			Total de Vencimentos: 3.007,31	Total de Descontos: 325,92
			Valor Líquido ⇨	2.681,39

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90573-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.539,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 12/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	154,00	1.681,99	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	66,00	720,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	66,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,25		278,26
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		47,66
			Total de Vencimentos: 3.007,31	Total de Descontos: 325,92
			Valor Líquido ⇨	2.681,39

NCO DO BRASIL 1
nta: 90573-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.539,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.246,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e duzentos e quarenta e seis reais e cinqüenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230 Admissão:	2 15/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	376,30
Valor Líquido ⇨	2.246,55

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89948-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230 Admissão:	2 15/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	376,30
Valor Líquido ⇨	2.246,55

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89948-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.104,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Três mil e cento e quatro reais e noventa centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3553	BIANE CASTRO LOPES ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 21/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99
48	VALE TRANSPORTE	212,40		212,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	774,83
Valor Líquido ⇨	3.104,90

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90572-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3553	BIANE CASTRO LOPES ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 21/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99
48	VALE TRANSPORTE	212,40		212,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	774,83
Valor Líquido ⇨	3.104,90

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90572-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 1456/2020
Fonte de Recurso: Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.368,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e trezentos e sessenta e oito reais e quarenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

:NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 19/05/2020	1

:ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	254,41
Valor Líquido ⇨	2.368,44

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 90571-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 19/05/2020	1

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	254,41
Valor Líquido ⇨	2.368,44

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 90571-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.805,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Três mil e oitocentos e cinco reais e sessenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3221	DANIELA LEANDRO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 12/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79	
998	I.N.S.S.	10,71		483,87
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		229,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.518,52	712,88
Valor Líquido ⇨	3.805,64

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90570-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.518,52	4.518,52	361,48	3.845,06	22,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3221	DANIELA LEANDRO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 12/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79	
998	I.N.S.S.	10,71		483,87
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		229,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.518,52	712,88
Valor Líquido ⇨	3.805,64

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90570-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.518,52	4.518,52	361,48	3.845,06	22,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.238,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
48	VALE TRANSPORTE	115,92		115,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	384,55
Valor Líquido ⇨	2.238,30

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89942-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
48	VALE TRANSPORTE	115,92		115,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	384,55
Valor Líquido ⇨	2.238,30

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89942-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.766,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e setecentos e sessenta e seis reais e setenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

:NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	345,43
Valor Líquido ⇨	2.766,73

ANCO 001/ AGENCIA 3424 1
onta: 35820-7 Agência: 3424 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.631,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

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

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	345,43
Valor Líquido ⇨	2.766,73

ANCO 001/ AGENCIA 3424 1
onta: 35820-7 Agência: 3424 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.631,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.354,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e trezentos e cinqüenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3036	ELZA GOMES DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	268,63
Valor Líquido ⇨	2.354,22

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 47008-2 Agência: 2815 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3036	ELZA GOMES DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	268,63
Valor Líquido ⇨	2.354,22

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 47008-2 Agência: 2815 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.640,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e seiscentos e quarenta reais e oitenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3821	EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 19/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
237	ADIANTAMENTO	429,00	429,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
214	DESCONTO ADIANTAMENTO	429,00		429,00
998	I.N.S.S.	9,80		347,04
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.541,16	900,36
Valor Líquido ⇨	2.640,80

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90204-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.541,16	3.541,16	283,29	3.194,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3821	EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 19/11/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
237	ADIANTAMENTO	429,00	429,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
214	DESCONTO ADIANTAMENTO	429,00		429,00
998	I.N.S.S.	9,80		347,04
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.541,16	900,36
Valor Líquido ⇨	2.640,80

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90204-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.541,16	3.541,16	283,29	3.194,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 5.219,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Cinco mil e duzentos e dezenove reais e noventa e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:		26/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97	
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	10,87		516,83
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		317,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.053,97	834,06
Valor Líquido ⇨	5.219,91

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 87950-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.753,97	4.753,97	380,31	4.237,14	22,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2994	FABIANA PEREIRA DE MORAES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1
		Admissão:		26/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97	
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00	
998	I.N.S.S.	10,87		516,83
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		317,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.053,97	834,06
Valor Líquido ⇨	5.219,91

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 87950-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.753,97	4.753,97	380,31	4.237,14	22,50

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 368,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Trezentos e sessenta e oito reais e catorze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 25/04/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	14,67	316,93	
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	86,67	
3	HORAS FERIAS	205,33	4.437,04	
805	MEDIA VALOR FERIAS	670,70	670,70	
807	VANTAGENS FERIAS	205,33	205,33	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.771,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.438,53
812	INSS FERIAS	9,91		701,84
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		25,26
998	I.N.S.S.	7,50		24,87
942	IRRF FERIAS	27,50		943,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.502,36	7.134,22
Valor Líquido ⇨	368,14

anco do Brasil 1
onta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	6.433,57	7.415,69	593,24	281,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 25/04/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	14,67	316,93	
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	86,67	
3	HORAS FERIAS	205,33	4.437,04	
805	MEDIA VALOR FERIAS	670,70	670,70	
807	VANTAGENS FERIAS	205,33	205,33	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.771,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.438,53
812	INSS FERIAS	9,91		701,84
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		25,26
998	I.N.S.S.	7,50		24,87
942	IRRF FERIAS	27,50		943,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.502,36	7.134,22
Valor Líquido ⇨	368,14

nco do Brasil 1
nta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	6.433,57	7.415,69	593,24	281,47	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.865,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitocentos e sessenta e cinco reais e doze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3803	GICELINA QUEIROZ MARQUES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 22/10/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	474,40	474,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.097,25	232,13
Valor Líquido ⇨	2.865,12

ANCO DO BRASIL 1
onta: 101549-4 Agência: 0637 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3803	GICELINA QUEIROZ MARQUES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 22/10/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	474,40	474,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.097,25	232,13
Valor Líquido ⇨	2.865,12

NCO DO BRASIL 1
nta: 101549-4 Agência: 0637 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 04/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90565-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 04/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta: 90565-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.608,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e seiscentos e oito reais e trinta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 07/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	503,82
Valor Líquido ⇨	2.608,34

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90855-x

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 07/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	503,82
Valor Líquido ⇨	2.608,34

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90855-x

Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.246,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e duzentos e quarenta e seis reais e cinqüenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	376,30
Valor Líquido ⇨	2.246,55

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89938-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	376,30
Valor Líquido ⇨	2.246,55

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89938-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.011,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90854-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta: 90854-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 1.329,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e trezentos e vinte e nove reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 03/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33	
998	I.N.S.S.	7,86		113,35
8792	DIAS FALTAS	8,00		640,76
8922	HORAS SUSPENSAS	44,00		480,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.564,18	1.234,68
Valor Líquido ⇨	1.329,50

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90853-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.442,85	1.442,85	115,42	1.329,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 03/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,33	
998	I.N.S.S.	7,86		113,35
8792	DIAS FALTAS	8,00		640,76
8922	HORAS SUSPENSAS	44,00		480,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.564,18	1.234,68
Valor Líquido ⇨	1.329,50

NCO DO BRASIL 1
nta: 90853-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.442,85	1.442,85	115,42	1.329,50	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.695,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e seiscentos e noventa e cinco reais e sessenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 15/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,28		282,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.042,26	346,65
Valor Líquido ⇨	2.695,61

BANCO DO BRASIL 1
Conta corrente: 89935-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.759,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 15/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,28		282,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.042,26	346,65
Valor Líquido ⇨	2.695,61

BANCO DO BRASIL 1
Conta corrente: 89935-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.759,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.320,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSE EDMARIO NOGUEIRA, na conta 90.195, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e vinte reais e sessenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

:NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3921	JOSE EDMARIO NOGUEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 07/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	119,60	119,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		45,47
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos: 2.742,45
Total de Descontos: 421,77

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90195-4
Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 2.320,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.510,32	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3921	JOSE EDMARIO NOGUEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 07/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	119,60	119,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		45,47
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos: 2.742,45
Total de Descontos: 421,77

NCO DO BRASIL 1
nta: 90195-4
Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 2.320,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.510,32	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.246,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e duzentos e quarenta e seis reais e cinqüenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 01/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	376,30
Valor Líquido ⇨	2.246,55

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90852-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	1.821,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 01/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	376,30
Valor Líquido ⇨	2.246,55

NCO DO BRASIL 1
nta: 90852-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	1.821,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 959,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

(Novecentos e cinqüenta e nove reais e dezessete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 11/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	88,00	961,14	
3	HORAS FERIAS	132,00	1.441,71	
806	MEDIA HORAS FERIAS	24,92	24,92	
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	532,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.846,94
812	INSS FERIAS	9,81		209,10
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,29
998	I.N.S.S.	7,50		78,68
942	IRRF FERIAS	15,00		75,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.180,65	2.221,48
Valor Líquido ⇨	959,17

anco do Brasil 1
onta corrente: 11199-6 Agência: 4135 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.180,65	3.180,65	254,45	959,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 11/08/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	88,00	961,14	
3	HORAS FERIAS	132,00	1.441,71	
806	MEDIA HORAS FERIAS	24,92	24,92	
807	VANTAGENS FERIAS	132,00	132,00	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	532,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	88,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.846,94
812	INSS FERIAS	9,81		209,10
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,29
998	I.N.S.S.	7,50		78,68
942	IRRF FERIAS	15,00		75,47

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.180,65	2.221,48
Valor Líquido ⇨	959,17

nco do Brasil 1
nta corrente: 11199-6 Agência: 4135 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.180,65	3.180,65	254,45	959,17	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3228	JUDIE MARTINS PESTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90562-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3228	JUDIE MARTINS PESTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 14/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta: 90562-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.317,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIANA ROCHA SANTOS, na conta 90.851, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e dezessete reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3686	JULIANA ROCHA SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:		27/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	562,43
Valor Líquido ⇨	3.317,30

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90851-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3686	JULIANA ROCHA SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:		27/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	562,43
Valor Líquido ⇨	3.317,30

NCO DO BRASIL 1
nta: 90851-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.622,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KATIA NUBIA XAVIER DE SOU, na conta 89.933, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e vinte e dois reais e cinqüenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,58
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	489,60
Valor Líquido ⇨	2.622,56

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89933-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.631,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,58
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	489,60
Valor Líquido ⇨	2.622,56

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89933-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.631,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.354,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELI CRISTINA FERREIRA DE, na conta 90.561, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinqüenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 11/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	268,63
Valor Líquido ⇨	2.354,22

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90561-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 11/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	268,63
Valor Líquido ⇨	2.354,22

NCO DO BRASIL 1
nta: 90561-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.038,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELLI VILAS BOAS LIMA DA, na conta 89.931, agência 0295 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:		15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67	
998	I.N.S.S.	8,28		184,07
8922	HORAS SUSPENSAS	36,67		400,48
			Total de Vencimentos: 2.622,85	Total de Descontos: 584,55
			Valor Líquido ⇨	2.038,30

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89931-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.222,37	2.222,37	177,78	1.659,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:		15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67	
998	I.N.S.S.	8,28		184,07
8922	HORAS SUSPENSAS	36,67		400,48
			Total de Vencimentos: 2.622,85	Total de Descontos: 584,55
			Valor Líquido ⇨	2.038,30

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89931-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.222,37	2.222,37	177,78	1.659,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.752,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEANDRO HONORATO RODRIGUE, na conta 89.930, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e cinqüenta e dois reais e cinqüenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	359,65
Valor Líquido ⇨	2.752,51

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89930-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	359,65
Valor Líquido ⇨	2.752,51

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89930-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.241,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA VIEIRA PEREIRA, na conta 90.586, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quarenta e um reais e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 27/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	58,67	640,76	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,66	
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF 15 DIAS	110,00	1.201,43	
203	AUXILIO CRECHE	200,00	153,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33	
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	20,00	110,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	139,80	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33		611,99
998	I.N.S.S.	7,50		62,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.915,98	674,93
Valor Líquido ⇨	2.241,05

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 90586-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	839,23	2.150,66	172,05	1.898,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 27/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	58,67	640,76	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	51,33	560,66	
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF 15 DIAS	110,00	1.201,43	
203	AUXILIO CRECHE	200,00	153,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	58,67	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	51,33	
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	20,00	110,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	139,80	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	51,33		611,99
998	I.N.S.S.	7,50		62,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.915,98	674,93
Valor Líquido ⇨	2.241,05

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 90586-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	839,23	2.150,66	172,05	1.898,13	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LINDINALVA CARDOSO ORTIZ, na conta 89.929, agência 0295 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 12/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 12/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.667,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUANA DE OLIVEIRA BARROS, na conta 89.927, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e sessenta e sete reais e dezessete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,25		278,26
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.007,31	340,14
Valor Líquido ⇨	2.667,17

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89927-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.729,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,25		278,26
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.007,31	340,14
Valor Líquido ⇨	2.667,17

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89927-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.729,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 1.759,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ GUSTAVO MENDES JACIN, na conta 105.282, agência 2695 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e nove reais e sessenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	10/12/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,97	0,97	
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,94	2,94	
3	HORAS FERIAS	58,67	640,76	
807	VANTAGENS FERIAS	55,73	55,73	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	232,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		813,05
812	INSS FERIAS	9,95		92,37
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,78
998	I.N.S.S.	8,14		156,96
942	IRRF FERIAS	15,00		23,24
			Total de Vencimentos: 2.856,00	Total de Descontos: 1.096,40
			Valor Líquido ⇨	1.759,60

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 105282-9 Agência: 2695 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.856,00	2.856,00	228,47	1.519,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	10/12/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,97	0,97	
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,94	2,94	
3	HORAS FERIAS	58,67	640,76	
807	VANTAGENS FERIAS	55,73	55,73	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	232,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	14,67	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		813,05
812	INSS FERIAS	9,95		92,37
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		10,78
998	I.N.S.S.	8,14		156,96
942	IRRF FERIAS	15,00		23,24
			Total de Vencimentos: 2.856,00	Total de Descontos: 1.096,40
			Valor Líquido ⇨	1.759,60

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 105282-9 Agência: 2695 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.856,00	2.856,00	228,47	1.519,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO DA SILVA, na conta 89.924, agência 0295 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	MARCELO DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230 Admissão:	3 16/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta: 89924-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	MARCELO DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230 Admissão:	3 16/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta: 89924-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RODRIGO TRAJANO DA SILVA, na conta 90.559, agência 0295 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 90559-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	14/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 90559-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.224,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO MENEZES DE LIMA, na conta 90.558, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e vinte e quatro reais e vinte e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	13/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos: 2.622,85	Total de Descontos: 398,58
			Valor Líquido ⇨	2.224,27

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90558-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	13/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos: 2.622,85	Total de Descontos: 398,58
			Valor Líquido ⇨	2.224,27

NCO DO BRASIL 1
nta: 90558-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.252,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOU, na conta 90.849, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e cinqüenta e dois reais e cinqüenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 09/06/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28
48	VALE TRANSPORTE	115,92		115,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	370,33
Valor Líquido ⇨	2.252,52

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90849-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 09/06/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28
48	VALE TRANSPORTE	115,92		115,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	370,33
Valor Líquido ⇨	2.252,52

ICO DO BRASIL 1
ıta: 90849-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.345,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANGELA CRISTINA DO PRA, na conta 89.918, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e quarenta e cinco reais e setenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2 13/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		139,56
			Total de Vencimentos: 3.879,73	Total de Descontos: 534,00
			Valor Líquido ⇨	3.345,73

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89918-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.295,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2 13/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		139,56
			Total de Vencimentos: 3.879,73	Total de Descontos: 534,00
			Valor Líquido ⇨	3.345,73

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89918-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.295,70	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.345,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSILDA BELORT CONTIERO, na conta 7.077, agência 7044 do banco 001.

(Três mil e trezentos e quarenta e cinco reais e setenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4023	ROSILDA BELORT CONTIERO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	20/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		139,56

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	534,00
Valor Líquido ⇨	3.345,73

ANCO 001/ AGENCIA 7044 1
onta: 7077-7 Agência: 7044 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.295,70	15,00

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4023	ROSILDA BELORT CONTIERO ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	20/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		139,56

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	534,00
Valor Líquido ⇨	3.345,73

NCO 001/ AGENCIA 7044 1
nta: 7077-7 Agência: 7044 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.295,70	15,00

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.210,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE CARLOS, na conta 89.917, agência 0295 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3136	ROSIMEIRE CARLOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	240,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89917-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3136	ROSIMEIRE CARLOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	240,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	22,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89917-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.869,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE CRISTINA DE ANDRAD, na conta 27.514, agência 6844 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e sessenta e nove reais e quarenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	20/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49	
998	I.N.S.S.	10,82		506,23
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		302,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.678,22	808,80
Valor Líquido ⇨	3.869,42

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 27514-x Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.678,22	4.678,22	374,25	4.171,99	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:	20/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49	
998	I.N.S.S.	10,82		506,23
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		302,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.678,22	808,80
Valor Líquido ⇨	3.869,42

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 27514-x Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.678,22	4.678,22	374,25	4.171,99	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.368,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SUELI REIS VIEIRA GOMES, na conta 87.847, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e oito reais e quarenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	19/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	14,67	160,19	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	205,33	2.242,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	205,33	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	254,41
Valor Líquido ⇨	2.368,44

ANCO DO BRASIL 1
onta salário: 87847-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	19/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	14,67	160,19	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	205,33	2.242,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	14,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	205,33	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	254,41
Valor Líquido ⇨	2.368,44

NCO DO BRASIL 1
nta salário: 87847-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.201,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.248,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THALIA APARECIDA DE JESUS, na conta 90.847, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quarenta e oito reais e sessenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 06/07/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
48	VALE TRANSPORTE	105,60		105,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	374,23
Valor Líquido ⇨	2.248,62

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90847-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 06/07/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
48	VALE TRANSPORTE	105,60		105,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	374,23
Valor Líquido ⇨	2.248,62

NCO DO BRASIL 1
nta: 90847-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

Convênio nº 01455/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.665,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALQUIMAR NASCIMENTO AMOR, na conta 89.909, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e sessenta e cinco reais e vinte e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,37		295,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		42,67
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.147,11	481,88
Valor Líquido ⇨	2.665,23

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89909-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.147,11	3.147,11	251,76	2.472,89	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,37		295,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		42,67
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.147,11	481,88
Valor Líquido ⇨	2.665,23

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 89909-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.147,11	3.147,11	251,76	2.472,89	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.681,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VANESSA APARECIDA CRISTO, na conta 21.051, agência 4065 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e oitenta e um reais e trinta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	176,00	1.922,28	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	44,00	480,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	44,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,25		278,26
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		47,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.007,31	325,92
Valor Líquido ⇨	2.681,39

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 21051-X Agência: 4065 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.539,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 14/04/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	176,00	1.922,28	
697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	44,00	480,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00	
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	44,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,25		278,26
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		47,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.007,31	325,92
Valor Líquido ⇨	2.681,39

NCO DO BRASIL 1
nta corrente: 21051-X Agência: 4065 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.007,31	3.007,31	240,58	2.539,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

Aviso de lançamento

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.622,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERONICA OLIVEIRA FARIAS, na conta 90.550, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e vinte e dois reais e cinqüenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,58
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	489,60
Valor Líquido ⇨	2.622,56

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90550-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.631,72	7,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		54,58
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	489,60
Valor Líquido ⇨	2.622,56

NCO DO BRASIL 1
nta: 90550-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.631,72	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 3.317,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VITORIA RUFINO SERAFIAN, na conta 90.549, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e dezessete reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 21/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	562,43
Valor Líquido ⇨	3.317,30

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90549-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 21/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		167,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	562,43
Valor Líquido ⇨	3.317,30

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90549-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.485,29	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:05:42

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

Data 05/03/2021 Valor R$ 2.564,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 285, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a YGOR DE JESUS LEMES, na conta 90.174, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e sessenta e quatro reais e trinta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:05:42

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3822	YGOR DE JESUS LEMES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 23/11/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	383,04	383,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,23
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.005,89	441,53
Valor Líquido ⇨	2.564,36

ANCO DO BRASIL 1
onta: 90174-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.773,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3822	YGOR DE JESUS LEMES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 23/11/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	383,04	383,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,23
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.005,89	441,53
Valor Líquido ⇨	2.564,36

NCO DO BRASIL 1
nta: 90174-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.773,76	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0040
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3114-3 - NACIONAL-URB.SP
CONTA: 40.086-6

FAVORECIDO: GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO
CPF/CNPJ: 318.424.038-00
VALOR: R$ 993,48
DEBITO EM: 05/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030501
AUTENTICACAO SISBB: 5.2D4.F99.F3F.BA0.E6C

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Adulto

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				04 Bairro JARDIM ARIANO
05 Município SAO PAULO	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 209.79835.16-4	11 Nome GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALFREDO LUCIO, 404				13 Bairro VILA TERESINHA
14 Município SAO PAULO	15 UF SP	16 CEP 02.853-000	17 CTPS (nº, série, UF) 68382 - 265 / SP	18 CPF 318.424.038-00
19 Data de Nascimento 06/03/1983	20 Nome da Mãe TEREZINHA DE LIMA TOMAZ			

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
Transferência de empregado para outro estabelecimento da mesma empresa

23 Remuneração Mês Ant. 2.622,85	24 Data de Admissão 11/12/2020	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 15/02/2021	27 Cod. Afastamento N1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

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$ 1.121,33	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 102,67	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$ 1.224,00**

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$ 93,66	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 136,86	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 230,52**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 993,48**

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

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 209.79835.16-4	11 Nome GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO		
17 CTPS (nº, série, UF) 68382 - 265 / SP	18 CPF 318.424.038-00	19 Data de Nascimento 06/03/1983	20 Nome da Mãe TEREZINHA DE LIMA TOMAZ
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Transferência de empregado para outro estabelecimento da mesma empresa			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
11/12/2020		15/02/2021	N1	0,00

30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

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

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

_____/_____,_____de_____de_____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Funcionário não comparecem até a data presente para assinar.

20/04/2021

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85800000228-6 91630179210-4
30765005084-0 53494610012-4
Data do pagamento 05/03/2021
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0012-65
COMPETENCIA 02/2021
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/03/2021
VALOR DEPOSITO 22.891,63
Valor Total 22.891,63

DOCUMENTO: 030502
AUTENTICACAO SISBB: E.0CC.F95.349.6A9.641

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

Anutto

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/03/2021 - 18:47:40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0016)34125401
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 286.145,40	06-QTDE TRABALHADORES 98	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0012-65	11-COMPETÊNCIA 02/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
22.891,63	0,00	22.891,63

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2021

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/03/2021 - 18:47:40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0016)34125401
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 286.145,40	06-QTDE TRABALHADORES 98	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0012-65	11-COMPETÊNCIA 02/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
22.891,63	0,00	22.891,63

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2021

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

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

05/03 /
Anutto

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: 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
LETICIA VIEIRA PEREIRA 2.150,66	0,00	119.86718.90-0 0,00	27/04/2020 62,94	01	05	08/02/2021 172,06	P3	03222 0,00
LETICIA VIEIRA PEREIRA		119.86718.90-0	27/04/2020	01		23/02/2021	Z5	03222
LETICIA VIEIRA PEREIRA		119.86718.90-0	27/04/2020	01		23/02/2021	P1	03222
IRACI NUNES DAMASIO DANTAS 2.745,38	495,40	121.96692.55-9 495,40	11/05/2020 283,98	01		26/02/2021 259,27	J	03222 0,00
SAMUEL DE SOUZA BARBOSA 2.622,85	0,00	128.67737.83-6 0,00	29/12/2020 232,13	01		01/02/2021 209,83	N3	03222 0,00
JULIANA VITOR VIEIRA COSTA 3.236,02	0,00	132.50780.93-5 0,00	14/04/2020 305,71	01		16/02/2021 258,89	H	02235 0,00
WESLLEY LOHN ALBUQUERQUE 1.074,66	0,00	148.40131.56-9 0,00	02/07/2020 80,59	01		15/02/2021 85,97	N3	04110 0,00
THAIS DA CRUZ NASCIMENTO 2.415,55	512,88	155.36004.27-5 512,88	15/08/2020 245,71	01	05	23/02/2021 234,27	J	03222 0,00
GILSIANE DE LIMA TOMAZ AZEVEDO 1.224,00	0,00	209.79835.16-4 0,00	11/12/2020 93,66	01		14/02/2021 97,92	N1	03222 0,00

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: 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
CLAUDIA ALVES DA SILVA 429,87	761,96	124.25959.77-9 761,96	05/06/2020 89,38	01		01/02/2021 0,00	I1	02235 0,00
SIDNEY RIBEIRO DA SILVA 1.311,23	524,52	124.97557.18-9 524,52	25/05/2020 140,84	01		11/02/2021 0,00	I1	03222 0,00
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA 1.850,08	394,17	164.42084.84-2 394,17	22/04/2019 179,56	01		15/02/2021 0,00	I1	04110 0,00

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: 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
ADELIA PONCIANO SILVA 1.573,71	0,00	116.96621.05-9 0,00	13/02/2021 125,13	01		125,90	03222 0,00
AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA 3.182,06	0,00	126.16870.89-6 0,00	12/05/2020 299,23	01		254,57	03222 0,00
ALIENE DOS SANTOS SOUSA 2.622,85	0,00	161.32371.60-6 0,00	10/03/2019 232,13	01		209,82	03222 0,00
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS 3.077,21	0,00	207.41831.87-7 0,00	15/04/2020 286,65	01		246,17	03222 0,00
ALVARO LUIZ COELHO NOBRE 2.265,37	0,00	129.37144.77-4 0,00	21/04/2020 189,23	01		181,23	04110 0,00
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS 4.038,93	0,00	130.04802.22-7 0,00	17/06/2020 416,72	01		323,12	03222 0,00
ANDREA GONCALVES DOS SANTOS 2.622,85	0,00	129.70853.77-0 0,00	23/05/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
ANDREA VIEIRA DA SILVA 2.849,97	0,00	125.80880.25-0 0,00	12/05/2020 259,38	01		228,00	03222 0,00
ANDREIA FERREIRA GOMES 2.622,85	0,00	137.62655.89-7 0,00	15/04/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
ANDRESSA CANZANO ANTONIO 1.074,66	0,00	209.38474.84-1 0,00	15/02/2021 80,59	01		85,97	04110 0,00
ANGELA SANTINA DE LIRA 4.678,22	0,00	123.08206.77-4 0,00	14/04/2020 506,23	01		374,26	02235 0,00
ARTHUR GONCALVES BALBINO DA SILVA 3.007,31	0,00	160.36140.49-6 0,00	12/05/2020 278,26	01	05	240,58	03222 0,00
BARBARA EVELYN LIMA SILVA 2.622,85	0,00	134.36026.93-9 0,00	15/04/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
BIANE CASTRO LOPES 3.879,73	0,00	125.31465.42-3 0,00	21/05/2020 394,44	01	05	310,38	02235 0,00
CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV 4.491,90	0,00	133.71330.81-7 0,00	07/12/2020 480,14	01		359,36	02235 0,00

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: 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
DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO 2.622,85	0,00	138.39674.81-5 0,00	24/12/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
DANIELA DA SILVA ARAUJO 2.622,85	0,00	206.88479.09-4 0,00	19/05/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
DANIELA LEANDRO 4.518,52	0,00	125.83263.93-7 0,00	12/05/2020 483,87	01	05	361,49	02235 0,00
DANIELLE PINHEIRO SANTANA 2.622,85	0,00	210.08173.76-4 0,00	14/04/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
DEUSA CRISTINA GARCIA 3.112,16	0,00	128.46785.89-0 0,00	09/10/2020 290,85	01		248,98	03222 0,00
DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS 3.112,16	0,00	132.04347.93-0 0,00	19/05/2020 290,85	01		248,98	03222 0,00
ELISANGELA ARAUJO SANTOS 4.465,29	0,00	200.81626.58-9 0,00	27/07/2020 476,41	01		357,22	02235 0,00
ELZA GOMES DA SILVA 2.622,85	0,00	124.59316.19-6 0,00	14/04/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
ESTER MATIAS DE TOLEDO 3.879,73	0,00	190.26631.41-6 0,00	08/06/2020 394,44	01		310,37	02235 0,00
EVERTON AUGUSTO DE OLIVEIRA 3.541,16	0,00	139.21938.24-3 0,00	19/11/2020 347,04	01		283,29	03222 0,00
FABIANA PEREIRA DE MORAES 4.753,97	0,00	132.45894.81-2 0,00	26/02/2020 516,83	01	05	380,32	02235 0,00
FABIO SILVA RODRIGUES 3.042,26	0,00	114.98064.76-5 0,00	22/12/2020 282,46	01		243,39	03222 0,00
FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE 7.415,69	0,00	133.69098.77-5 0,00	25/04/2018 751,97	01		593,26	02235 0,00
FRANCISCA FABIANA DE OLIVEIRA 437,15	0,00	131.32943.85-0 0,00	26/02/2021 32,78	01		34,98	03222 0,00
GICELINA QUEIROZ MARQUES 2.622,85	0,00	135.84819.89-9 0,00	22/10/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: 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
GILCELIO PEREIRA DA SILVA 2.622,85	0,00	121.93667.37-5 0,00	04/05/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
GISLAINE PEREIRA DA SILVA 3.112,16	0,00	210.69539.77-7 0,00	07/07/2020 290,85	01		248,97	03222 0,00
GLAUCE JANAINA DA SILVA 2.622,85	0,00	130.81097.89-3 0,00	14/04/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
HELIO GONCALVES PARENTE 2.622,85	0,00	128.02606.81-8 0,00	06/07/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
IZAELMA BERNARDO DA SILVA 1.810,54	0,00	163.34759.44-3 0,00	17/02/2021 146,44	01		144,84	02235 0,00
JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO 1.442,85	0,00	203.07240.56-2 0,00	03/06/2020 113,35	01		115,42	03222 0,00
JAQUELINE FERNANDES DIAS 4.145,89	0,00	132.96365.89-2 0,00	23/12/2020 431,70	01		331,68	02235 0,00
JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA 3.042,26	0,00	207.88594.94-4 0,00	15/04/2020 282,46	01		243,38	03222 0,00
JONAS DE SOUSA VELOSO 2.622,85	0,00	168.29340.35-8 0,00	17/06/2020 232,13	01	05	209,82	03222 0,00
JOSE EDMARIO NOGUEIRA 2.622,85	0,00	123.43274.78-0 0,00	07/01/2021 232,13	01		209,83	03222 0,00
JOSE ELOY RODRIGUES 3.081,58	0,00	120.67900.50-3 0,00	22/12/2020 287,18	01		246,53	03222 0,00
JOSE SERAFIM ARAUJO NETO 3.147,11	0,00	132.09799.89-9 0,00	25/09/2020 295,04	01		251,77	03222 0,00
JOSE WESLAN SILVA SANTOS 3.112,16	0,00	162.37647.69-5 0,00	20/01/2021 290,85	01		248,97	03222 0,00
JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ 2.622,85	0,00	201.16813.68-1 0,00	01/06/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
JUCINEIDE SANTOS GONCALVES 3.180,05	0,00	125.49762.26-8 0,00	11/08/2018 299,07	01		254,46	03222 0,00

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: 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
JUDIE MARTINS PESTANA 2.622,85	0,00	134.42657.91-0 0,00	14/05/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
JULIANA ROCHA SANTOS 3.879,73	0,00	207.82144.29-7 0,00	27/07/2020 394,44	01		310,37	02235 0,00
JUSSARA MARIA DA SILVA COSTA MATOS 2.635,80	0,00	122.00523.42-6 0,00	04/02/2021 233,68	01		210,87	03222 0,00
KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA 3.112,16	0,00	133.13484.81-5 0,00	14/04/2020 290,85	01		248,98	03222 0,00
KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA 2.622,85	0,00	203.90218.46-9 0,00	11/05/2020 232,13	01		209,82	03222 0,00
KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA 2.222,37	0,00	164.14139.53-0 0,00	15/04/2020 184,07	01		177,78	03222 0,00
LALESKA BARROS OZORIO 3.020,41	0,00	206.42593.81-1 0,00	06/07/2020 279,84	01		241,63	03222 0,00
LEANDRO HONORATO RODRIGUES 3.112,16	0,00	210.13734.92-2 0,00	14/04/2020 290,85	01		248,97	03222 0,00
LEIZE ROSA DOS SANTOS 4.179,16	0,00	125.39648.76-4 0,00	20/01/2021 436,36	01		334,34	02235 0,00
LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA 2.622,85	0,00	135.46518.77-1 0,00	12/05/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00
LUANA DE OLIVEIRA BARROS 3.007,31	0,00	207.26118.18-9 0,00	13/05/2020 278,26	01		240,58	03222 0,00
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO 2.856,00	0,00	164.07390.54-1 0,00	10/12/2019 260,11	01		228,48	03222 0,00
MADALENA PEREIRA DE ARAUJO 4.518,52	0,00	204.18857.57-6 0,00	30/06/2020 483,87	01		361,48	02235 0,00
MARCELA BARRIOS DE ARAUJO 2.399,77	0,00	204.91660.01-9 0,00	06/02/2021 205,36	01		191,98	03222 0,00
MARCELO DA SILVA 2.622,85	0,00	122.78812.53-1 0,00	16/04/2020 232,13	01		209,83	03222 0,00

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: 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
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA		133.95456.89-6	21/01/2021	01			03222
3.112,16	0,00	0,00	290,85			248,98	0,00
MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA		168.67144.36-6	08/07/2020	01			03222
3.094,68	0,00	0,00	288,75			247,57	0,00
MARIA INEZ LIMA LOPES		156.76501.11-5	16/08/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00
MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLIVEIRA		124.50649.44-3	21/01/2021	01			03222
3.050,99	0,00	0,00	283,51			244,08	0,00
MARIO ROSA DA SILVA NETO		207.12931.81-8	01/09/2020	01			03222
3.042,26	0,00	0,00	282,46			243,38	0,00
MELISSA COLUCCI DE ANDRADE		136.42367.23-1	22/12/2020	01			04110
2.015,00	0,00	0,00	164,85			161,21	0,00
NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS		204.92192.63-9	28/09/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82	0,00
PEDRO HENRIQUE SANTOS DE BARROS		137.27939.02-7	12/02/2021	01			04110
1.276,16	0,00	0,00	98,35			102,09	0,00
RANDAL FAQUINI ALVES		131.00479.77-6	11/02/2021	01			03222
1.958,27	0,00	0,00	159,74			156,67	0,00
RODRIGO TRAJANO DA SILVA		130.30984.81-7	14/05/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
ROGERIO MENEZES DE LIMA		123.93101.25-1	13/05/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
RONALDO DA ANUNCIACAO DOURADO		129.38325.77-2	09/06/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00
ROSANGELA CRISTINA DO PRADO		124.15121.06-3	13/04/2020	01			02235
3.879,73	0,00	0,00	394,44			310,38	0,00
ROSILDA BELORT CONTIERO		125.49460.33-4	20/01/2021	01			02235
3.879,73	0,00	0,00	394,44			310,38	0,00
ROSIMEIRE CARLOS		123.79486.43-5	12/05/2020	01			03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83	0,00

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
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
SHEILA ELIAS DA SILVA		132.93405.81-8	26/02/2021	01				03222
437,15	0,00	0,00	32,78			34,98		0,00
SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA		120.55994.89-3	20/05/2020	01				02235
4.678,22	0,00	0,00	506,23			374,26		0,00
SUELI REIS VIEIRA GOMES		160.61703.53-9	19/06/2019	01				03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82		0,00
THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES		128.69507.95-1	06/07/2020	01				03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83		0,00
VAGNER GONCALVES DOS SANTOS		121.42160.51-6	11/05/2020	01				03222
3.112,16	0,00	0,00	290,85			248,98		0,00
VALDINEIA CABRAL DE SOUSA		128.66793.05-8	10/09/2020	01				03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,83		0,00
VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM		170.29475.78-8	14/04/2020	01	05			03222
3.147,11	0,00	0,00	295,04			251,76		0,00
VANESSA APARECIDA CRISTO		200.70170.45-7	14/04/2020	01				03222
3.007,31	0,00	0,00	278,26			240,58		0,00
VERONICA OLIVEIRA FARIAS		206.79078.13-9	11/05/2020	01				03222
3.112,16	0,00	0,00	290,85			248,97		0,00
VITORIA RUFINO SERAFIAN		207.89750.38-9	21/05/2020	01				02235
3.879,73	0,00	0,00	394,44			310,37		0,00
WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO		207.41222.43-9	30/07/2020	01				03222
3.617,11	0,00	0,00	357,67			289,36		0,00
YGOR DE JESUS LEMES		201.52847.69-8	23/11/2020	01				03222
2.622,85	0,00	0,00	232,13			209,82		0,00
GENI BATISTA DE LIMA COTA		108.17390.18-6	19/01/2021	04		01/02/2021	T1	03222
2.179,96	163,50	163,50	191,95			187,48		0,00
GENI BATISTA DE LIMA COTA		108.17390.18-6	19/01/2021	04		28/02/2021	T2	03222
VANICE DOS SANTOS PIRES		125.19748.53-4	06/02/2021	04		06/02/2021	T1	02235
697,88	52,34	52,34	56,26			60,02		0,00

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
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
VANICE DOS SANTOS PIRES		125.19748.53-4	06/02/2021	04		28/02/2021	T2	02235
LETICIA DE OMENA GALIARDI 3.802,85	285,21	154.45527.96-8 285,21	15/12/2020 405,06	04		01/02/2021 327,04	T1	02235 0,00
LETICIA DE OMENA GALIARDI		154.45527.96-8	15/12/2020	04		28/02/2021	T2	02235
MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA 2.519,00	188,93	203.71424.96-2 188,93	15/12/2020 233,83	04		01/02/2021 216,63	T1	03222 0,00
MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA		203.71424.96-2	15/12/2020	04		28/02/2021	T2	03222
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR 288.038,32	3.378,91	3.378,91	27.095,01			22.891,63		0,00

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: KuWN6Xcye7n0000-4 N° ARQUIVO: HmMmlYCJz4U0000-8
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	97	275.247,45	1.008,28	278.838,63	2.688,93
04	4	9.199,69	689,98	9.199,69	689,98
TOTAIS:	101	284.447,14	1.698,26	288.038,32	3.378,91

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 03/03/2021
HORA: 18:47:40
PÁG : 0011/0012

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858000002286 916301792104 307650050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
N° DE CONTROLE: KuWN6Xcye7n0000-4
N° ARQUIVO: HmMmlYCJz4U0000-8
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11
BAIRRO: JARDIM ARIANO
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400
CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	284.447,14
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	1.698,26
QUANTIDADE TRABALHADORES	98

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/03/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
22.891,63	0,00	0,00	0,00	22.891,63

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 03/03/2021
HORA: 18:47:40
PÁG : 0012/0012

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: KuWN6Xcye7n0000-4 Nº ARQUIVO: HmMmlYCJz4U0000-8
COMP: 02/2021 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 TELEFONE: 0016 3412 5401 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	26.965.52	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	27.095.01
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	13º 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: 01/2021 PERÍODO FINAL: 01/2021 VALOR SOLICITADO: 129.49
VALOR ABATIDO: 129.49 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 :	1	I1:	3	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	2	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	1
N2:	0	N3:	2	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	1	P2:	0	P3:	1	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	1

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

08/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:14:24
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.637.000.101.944
VALOR TOTAL 2.354,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JONAS DE SOUSA VELOSO
AGENCIA: 0637-8 CONTA: 101.944-9
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO B.2F4.070.9EE.666.164

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 17/06/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	268,63
Valor Líquido ⇨	2.354,22

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 17/06/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	268,63
Valor Líquido ⇨	2.354,22

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

08/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:14:23
306203062 SEGUNDA VIA 0035
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/03/2021
NR. DOCUMENTO 550.719.000.026.377
VALOR TOTAL 3.459,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JAQUELINE FERNANDES DIAS
AGENCIA: 0719-6 CONTA: 26.377-X
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO 7.690.4A8.EBE.987.4A5

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3912	JAQUELINE FERNANDES DIAS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 23/12/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	212,40	212,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	266,16	
998	I.N.S.S.	10,41		431,70
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		247,35
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.358,29	898,63
Valor Líquido ⇨	3.459,66

ANCO DO BRASIL 1
onta: 26377-0 Agência: 719 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.145,89	4.145,89	331,67	3.926,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3912	JAQUELINE FERNANDES DIAS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 23/12/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	212,40	212,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	266,16	
998	I.N.S.S.	10,41		431,70
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		247,35
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.358,29	898,63
Valor Líquido ⇨	3.459,66

NCO DO BRASIL 1
nta: 26377-0 Agência: 719 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.145,89	4.145,89	331,67	3.926,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

08/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:14:24
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/03/2021
NR. DOCUMENTO 556.844.000.019.365
VALOR TOTAL 3.374,17
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ESTER MATIAS DE TOLEDO
AGENCIA: 6844-6 CONTA: 19.365-8
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO 1.2A8.05C.4A7.DE0.5E3

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2	1 08/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		111,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	505,56
Valor Líquido ⇨	3.374,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.106,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2	1 08/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	10,17		394,44
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		111,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.879,73	505,56
Valor Líquido ⇨	3.374,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.879,73	3.879,73	310,37	3.106,11	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

08/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:18:40
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/03/2021
NR. DOCUMENTO 556.871.000.007.811
VALOR TOTAL 1.158,81
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANDRESSA CANZANO ANTONIO
AGENCIA: 6871-3 CONTA: 7.811-5
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO D.F8A.FB6.C2B.5E6.409

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4157	ANDRESSA CANZANO ANTONIO ASSISTENTE ADM	411005	2	1

Admissão: 15/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	117,33	957,33	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	135,24	135,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33	
998	I.N.S.S.	7,50		80,59
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		57,44

Total de Vencimentos: 1.296,84
Total de Descontos: 138,03

ANCO DO BRASIL 1
onta: 7811-5 Agência: 6871 - 3

Valor Líquido ⇨ 1.158,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	1.074,66	1.074,66	85,97	1.216,25	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4157	ANDRESSA CANZANO ANTONIO ASSISTENTE ADM	411005	2	1

Admissão: 15/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	117,33	957,33	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	135,24	135,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33	
998	I.N.S.S.	7,50		80,59
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		57,44

Total de Vencimentos: 1.296,84
Total de Descontos: 138,03

NCO DO BRASIL 1
nta: 7811-5 Agência: 6871 - 3

Valor Líquido ⇨ 1.158,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	1.074,66	1.074,66	85,97	1.216,25	0,00

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

08/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:14:24
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/03/2021
NR. DOCUMENTO 556.939.000.055.417
VALOR TOTAL 3.543,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MADALENA PEREIRA ARAUJO
AGENCIA: 6939-6 CONTA: 55.417-0
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO 6.860.8DE.279.C69.537

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 30/06/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79	
998	I.N.S.S.	10,71		483,87
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		271,67
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.518,52	975,12
Valor Líquido ⇨	3.543,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.518,52	4.518,52	361,48	4.034,65	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	3 30/06/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79	
998	I.N.S.S.	10,71		483,87
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		271,67
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.518,52	975,12
Valor Líquido ⇨	3.543,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.518,52	4.518,52	361,48	4.034,65	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

08/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:14:24
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/03/2021
NR. DOCUMENTO 558.566.000.002.623
VALOR TOTAL 2.444,45
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA A ANDRADE SOUSA
AGENCIA: 8566-9 CONTA: 2.623-9
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO 7.2CF.750.74F.C41.3AC

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Horista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3893	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 15/12/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	165,00	1.801,80	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	300,30	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	188,93	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	62,97	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	188,93	
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	165,00	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		14,16
998	I.N.S.S.	8,72		219,67
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.707,93	263,48
Valor Líquido ⇨	2.444,45

ANCO DO BRASIL 1
onta: 2623 -9 Agência: 8566 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
10,92	2.707,93	2.707,93	216,63	2.474,10	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Horista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3893	MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 15/12/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	165,00	1.801,80	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	300,30	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	188,93	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	62,97	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	188,93	
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	165,00	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		14,16
998	I.N.S.S.	8,72		219,67
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,65

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.707,93	263,48
Valor Líquido ⇨	2.444,45

NCO DO BRASIL 1
nta: 2623 -9 Agência: 8566 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
10,92	2.707,93	2.707,93	216,63	2.474,10	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2935-1 - SHOPPING RAPOSO
CONTA: 18.282-0

FAVORECIDO: ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS
CPF/CNPJ: 282.509.258-40
VALOR: R$ 2.327,79
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030801
AUTENTICACAO SISBB: D.3E9.2E0.066.B95.5C7

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS AUX. ENFERMAGEM	322230 Admissão:	2 17/06/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
237	ADIANTAMENTO	961,72	961,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
214	DESCONTO ADIANTAMENTO	961,72		961,72
998	I.N.S.S.	10,32		416,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		188,53
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.038,93	1.711,14
Valor Líquido ⇨	2.327,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	4.038,93	4.038,93	323,11	3.622,21	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS AUX. ENFERMAGEM	322230 Admissão:	2 17/06/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
237	ADIANTAMENTO	961,72	961,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
214	DESCONTO ADIANTAMENTO	961,72		961,72
998	I.N.S.S.	10,32		416,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		188,53
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.038,93	1.711,14
Valor Líquido ⇨	2.327,79

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	4.038,93	4.038,93	323,11	3.622,21	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0316-6 - JUNDIAI
CONTA: 42.640-3

FAVORECIDO: CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOL
CPF/CNPJ: 302.234.038-90
VALOR: R$ 3.745,24
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030802
AUTENTICACAO SISBB: 8.A69.3DC.6C8.C6A.957

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3837	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão: 07/12/2020	2	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	3.537,74	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	121,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	612,17	
998	I.N.S.S.	10,69		480,14
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		266,52
			Total de Vencimentos: 4.491,90	Total de Descontos: 746,66
			Valor Líquido ⇨	3.745,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.491,90	4.491,90	359,35	4.011,76	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3837	CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLOV ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão: 07/12/2020	2	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	3.537,74	
697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	121,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	612,17	
998	I.N.S.S.	10,69		480,14
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		266,52
			Total de Vencimentos: 4.491,90	Total de Descontos: 746,66
			Valor Líquido ⇨	3.745,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.491,90	4.491,90	359,35	4.011,76	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0053
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0761-7 - S PAULO VILA EMA
CONTA: 6.350-2

FAVORECIDO: DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSI
CPF/CNPJ: 234.739.158-58
VALOR: R$ 2.774,75
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030803
AUTENTICACAO SISBB: 5.6C7.970.B81.530.032

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3915	DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:		24/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	318,60	318,60	
215	VALE REFEIÇÃO	270,00	270,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		60,40
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos: 3.211,45	Total de Descontos: 436,70
			Valor Líquido ⇨	2.774,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.709,32	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3915	DAIANE CRISTINA DE OLIVEIRA AMBROSIO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:		24/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	318,60	318,60	
215	VALE REFEIÇÃO	270,00	270,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		60,40
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos: 3.211,45	Total de Descontos: 436,70
			Valor Líquido ⇨	2.774,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.709,32	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0198-8 - XXIV DE MAIO URB.SP
CONTA: 183.091-0

FAVORECIDO: DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 322.101.618-27
VALOR: R$ 2.780,95
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030804
AUTENTICACAO SISBB: 7.80A.114.779.D2F.D20

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 19/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	331,21
Valor Líquido ⇨	2.780,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.442,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 19/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	331,21
Valor Líquido ⇨	2.780,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.442,13	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0762-5 - PA PARQUE DA LUZ SP SP
CONTA: 1.008.790-0

FAVORECIDO: ELISANGELA ARAUJO SANTOS
CPF/CNPJ: 341.653.898-62
VALOR: R$ 3.727,51
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030805
AUTENTICACAO SISBB: 5.849.816.927.141.B25

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 27/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	585,56	
998	I.N.S.S.	10,67		476,41
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		261,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.465,29	737,78
Valor Líquido ⇨	3.727,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.465,29	4.465,29	357,22	3.988,88	22,50

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 27/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	585,56	
998	I.N.S.S.	10,67		476,41
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		261,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.465,29	737,78
Valor Líquido ⇨	3.727,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.465,29	4.465,29	357,22	3.988,88	22,50

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9109-X - OSASCO/AUTONOM CENTRO
CONTA: 15.973-2

FAVORECIDO: FABIO SILVA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 406.523.998-27
VALOR: R$ 2.695,61
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030806
AUTENTICACAO SISBB: 2.B3D.631.0FE.D00.16B

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3906	FABIO SILVA RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,28		282,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.042,26	346,65
Valor Líquido ⇨	2.695,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.759,80	7,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3906	FABIO SILVA RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,28		282,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.042,26	346,65
Valor Líquido ⇨	2.695,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.759,80	7,50

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4126-2 - PERUS
CONTA: 4.532-0

FAVORECIDO: GENI BATISTA DE LIMA COTA
CPF/CNPJ: 060.228.948-32
VALOR: R$ 2.151,51
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030807
AUTENTICACAO SISBB: F.B54.95E.28E.90B.ECB

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Horista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4020	GENI BATISTA DE LIMA COTA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 19/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	154,00	1.681,68	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	280,28	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	163,50	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	54,50	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	163,50	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		12,26
998	I.N.S.S.	8,24		179,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.343,46	191,95
Valor Líquido ⇨	2.151,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
10,92	2.343,46	2.343,46	187,47	2.151,51	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: UTI SEMI HGVP
Horista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4020	GENI BATISTA DE LIMA COTA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 19/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	154,00	1.681,68	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	280,28	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	163,50	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	54,50	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	163,50	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		12,26
998	I.N.S.S.	8,24		179,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.343,46	191,95
Valor Líquido ⇨	2.151,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
10,92	2.343,46	2.343,46	187,47	2.151,51	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0035
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0918-0 - AV.DOS TAJURAS CAP SP
CONTA: 1.002.635-7

FAVORECIDO: JOSE ELOY RODRIGUES
CPF/CNPJ: 099.654.028-84
VALOR: R$ 2.727,62
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030808
AUTENTICACAO SISBB: 1.EED.DCE.4DF.681.657

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3910	JOSE ELOY RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,00	458,73	
998	I.N.S.S.	9,32		287,18
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		66,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.081,58	353,96
Valor Líquido ⇨	2.727,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.081,58	3.081,58	246,52	2.794,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3910	JOSE ELOY RODRIGUES TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,00	458,73	
998	I.N.S.S.	9,32		287,18
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		66,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.081,58	353,96
Valor Líquido ⇨	2.727,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.081,58	3.081,58	246,52	2.794,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

Convênio nº 1465/2020
Fonte de Recurso Estadual
Termo Aditivo nº 00001/2021
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0040
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4599-3 - URB-S.CAETANO SUL-M.COELHO
CONTA: 1.042.626-6

FAVORECIDO: JOSE SERAFIM ARAUJO NETO
CPF/CNPJ: 271.359.438-30
VALOR: R$ 2.779,06
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030809
AUTENTICACAO SISBB: D.FC9.1B3.45D.516.C00

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3753	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 25/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	320,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	29,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,37		295,04
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.147,11	368,05
Valor Líquido ⇨	2.779,06

ANCO DO BRASIL 1
onta: 91668-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.147,11	3.147,11	251,76	2.852,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3753	JOSE SERAFIM ARAUJO NETO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 25/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47	
697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	320,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	190,67	
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	29,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,37		295,04
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		73,01

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.147,11	368,05
Valor Líquido ⇨	2.779,06

ICO DO BRASIL 1
ıta: 91668-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.147,11	3.147,11	251,76	2.852,07	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9178-2 - SP/THOMAZ GONZAGA
CONTA: 10.991-5

FAVORECIDO: JOSE WESLAN SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 069.017.525-63
VALOR: R$ 2.752,03
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030810
AUTENTICACAO SISBB: 4.0AB.590.F12.E6C.CF2

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4022	JOSE WESLAN SILVA SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:		20/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	123,20	123,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		86,88
48	VALE TRANSPORTE	105,60		105,60
			Total de Vencimentos: 3.235,36	Total de Descontos: 483,33
			Valor Líquido ⇨	2.752,03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.944,51	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4022	JOSE WESLAN SILVA SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:		20/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	123,20	123,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		86,88
48	VALE TRANSPORTE	105,60		105,60
			Total de Vencimentos: 3.235,36	Total de Descontos: 483,33
			Valor Líquido ⇨	2.752,03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.944,51	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2860-6 - AV.ERMANO MARCHETTI,URB SP
CONTA: 27.273-6

FAVORECIDO: LALESKA BARROS OZORIO
CPF/CNPJ: 441.327.318-47
VALOR: R$ 2.677,83
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030811
AUTENTICACAO SISBB: 7.B48.326.9E5.29E.689

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3597	LALESKA BARROS OZORIO AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,00	397,56	
998	I.N.S.S.	9,26		279,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		62,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.020,41	342,58
Valor Líquido ⇨	2.677,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.020,41	3.020,41	241,63	2.740,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3597	LALESKA BARROS OZORIO AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1

Admissão: 06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,00	397,56	
998	I.N.S.S.	9,26		279,84
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		62,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.020,41	342,58
Valor Líquido ⇨	2.677,83

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.020,41	3.020,41	241,63	2.740,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0038
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 7.569.013-6

FAVORECIDO: LEIZE ROSA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 273.879.628-12
VALOR: R$ 3.564,62
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030812
AUTENTICACAO SISBB: 0.FCF.4D5.A1F.8ED.929

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4024	LEIZE ROSA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2	1 20/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	299,43	
998	I.N.S.S.	10,44		436,36
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		178,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.179,16	614,54
Valor Líquido ⇨	3.564,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.179,16	4.179,16	334,33	3.553,21	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4024	LEIZE ROSA DOS SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2	1 20/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	299,43	
998	I.N.S.S.	10,44		436,36
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		178,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.179,16	614,54
Valor Líquido ⇨	3.564,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.179,16	4.179,16	334,33	3.553,21	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.15
3062703062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 3.079.714-4

FAVORECIDO: LETICIA DE OMENA GALIARDI
CPF/CNPJ: 442.574.188-93
VALOR: R$ 3.524,92
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030813
AUTENTICACAO SISBB: C.836.2A7.0E2.F7F.387

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Horista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3894	LETICIA DE OMENA GALIARDI ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:		15/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	149,50	2.486,19	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	414,37	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	285,21	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	95,07	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	285,21	
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	149,50	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,51	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		21,39
998	I.N.S.S.	10,09		383,67
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		158,08
			Total de Vencimentos: 4.088,06	Total de Descontos: 563,14
			Valor Líquido ⇨	3.524,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
16,63	4.088,06	4.088,06	327,03	3.683,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Horista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3894	LETICIA DE OMENA GALIARDI ENFERMEIRO (A)	223505	2	1
		Admissão:		15/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	149,50	2.486,19	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	414,37	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	285,21	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	95,07	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	285,21	
233	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	149,50	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,51	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		21,39
998	I.N.S.S.	10,09		383,67
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		158,08
			Total de Vencimentos: 4.088,06	Total de Descontos: 563,14
			Valor Líquido ⇨	3.524,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
16,63	4.088,06	4.088,06	327,03	3.683,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0301-8 - AV.ANTARTICA-URB.SP
CONTA: 182.664-6

FAVORECIDO: MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 299.018.368-08
VALOR: R$ 2.752,51
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030814
AUTENTICACAO SISBB: 7.FA5.2E2.9E5.647.260

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4028	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 21/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	359,65
Valor Líquido ⇨	2.752,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4028	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 21/01/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.112,16	359,65
Valor Líquido ⇨	2.752,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0054
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3887-3 - SP-RUA ANTONIO PRUDENTE
CONTA: 1.087.958-8

FAVORECIDO: MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUSA
CPF/CNPJ: 358.174.198-90
VALOR: R$ 3.003,92
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030815
AUTENTICACAO SISBB: 4.0F1.9EF.DA9.071.804

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 08/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	471,83	
998	I.N.S.S.	9,33		288,75
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.331,88	327,96
Valor Líquido ⇨	3.003,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.094,68	3.094,68	247,57	2.426,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 08/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	471,83	
998	I.N.S.S.	9,33		288,75
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.331,88	327,96
Valor Líquido ⇨	3.003,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.094,68	3.094,68	247,57	2.426,75	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0048
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0935-0 - ALTO DE SANTANA CAP SP
CONTA: 1.006.671-4

FAVORECIDO: MARIA INEZ LIMA LOPES
CPF/CNPJ: 481.271.748-58
VALOR: R$ 2.257,42
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030816
AUTENTICACAO SISBB: 7.9C2.AE9.DD5.AC1.368

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:		16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	139,33	1.521,80	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	80,67	881,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	80,67	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
48	VALE TRANSPORTE	96,80		96,80
			Total de Vencimentos: 2.622,85	Total de Descontos: 365,43
			Valor Líquido ⇨	2.257,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:		16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	139,33	1.521,80	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	80,67	881,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	80,67	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
48	VALE TRANSPORTE	96,80		96,80
			Total de Vencimentos: 2.622,85	Total de Descontos: 365,43
			Valor Líquido ⇨	2.257,42

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0074
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1236-X - CAIEIRAS - CENTRO
CONTA: 64.164-2

FAVORECIDO: MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 151.985.588-50
VALOR: R$ 2.702,72
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030817
AUTENTICACAO SISBB: 5.965.35E.D1B.D2D.1DB

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4035	MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 21/01/2021	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14	
998	I.N.S.S.	9,29		283,51
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,76
			Total de Vencimentos: 3.050,99	Total de Descontos: 348,27
			Valor Líquido ⇨	2.702,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.050,99	3.050,99	244,07	2.767,48	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4035	MARIA IVANILZA DOS SANTOS OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 21/01/2021	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14	
998	I.N.S.S.	9,29		283,51
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,76
			Total de Vencimentos: 3.050,99	Total de Descontos: 348,27
			Valor Líquido ⇨	2.702,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.050,99	3.050,99	244,07	2.767,48	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3196-8 - PA AV ANGELICA-SP-SP
CONTA: 1.093.132-0

FAVORECIDO: MARIO ROSA DA SILVA NETO
CPF/CNPJ: 321.325.768-07
VALOR: R$ 2.695,61
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030818
AUTENTICACAO SISBB: D.5D0.18E.D40.713.CA6

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3721	MARIO ROSA DA SILVA NETO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 01/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,28		282,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,19
			Total de Vencimentos: 3.042,26	Total de Descontos: 346,65
			Valor Líquido ⇨	2.695,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.759,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3721	MARIO ROSA DA SILVA NETO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 01/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,75	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	7,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,28		282,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,19
			Total de Vencimentos: 3.042,26	Total de Descontos: 346,65
			Valor Líquido ⇨	2.695,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.042,26	3.042,26	243,38	2.759,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0030
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 48.610.059-7

FAVORECIDO: MELISSA COLUCCI DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 496.111.748-02
VALOR: R$ 1.742,45
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030819
AUTENTICACAO SISBB: D.596.67F.E89.947.DF6

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3911	MELISSA COLUCCI DE ANDRADE ASSISTENTE ADM	411005	3	1

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.795,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,18		164,85
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		107,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.015,00	272,55
Valor Líquido ⇨	1.742,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	2.015,00	2.015,00	161,20	1.850,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3911	MELISSA COLUCCI DE ANDRADE ASSISTENTE ADM	411005	3	1

Admissão: 22/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.795,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,18		164,85
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		107,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.015,00	272,55
Valor Líquido ⇨	1.742,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	2.015,00	2.015,00	161,20	1.850,15	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

AHBB | REDE SANTA CASA

Prestação de Contas

Março
2021

2/2

Convênio nº 1455/2020 - Termo Aditivo nº 00001/2021

Vila Penteado Adulto

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0243-7 - MAUA SP
CONTA: 23.599-1

FAVORECIDO: NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 440.656.318-07
VALOR: R$ 2.326,21
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030820
AUTENTICACAO SISBB: 6.02F.89B.627.9FE.C75

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3756	NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 28/09/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	125,58	125,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		45,92
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos: 2.748,43
Total de Descontos: 422,22

ANCO DO BRASIL 1
onta: 91659-5
Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 2.326,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.516,30	7,50

** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3756	NATHALICIA ARAUJO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2 28/09/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	125,58	125,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		45,92
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos: 2.748,43
Total de Descontos: 422,22

NCO DO BRASIL 1
nta: 91659-5
Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 2.326,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.516,30	7,50

PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE MARÇO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 7905-7 - RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA
CONTA: 6.281-2

FAVORECIDO: VAGNER GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 100.342.438-44
VALOR: R$ 2.608,34
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030821
AUTENTICACAO SISBB: E.1F1.D0D.5FD.B4B.9B9

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos: 3.112,16	Total de Descontos: 503,82
			Valor Líquido ⇨	2.608,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,35		290,85
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,80
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17
			Total de Vencimentos: 3.112,16	Total de Descontos: 503,82
			Valor Líquido ⇨	2.608,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.112,16	3.112,16	248,97	2.821,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0033
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0756-0 - S PAULO VILA N CACHOEIRI
CONTA: 64.467-0

FAVORECIDO: VALDINEIA CABRAL DE SOUSA
CPF/CNPJ: 847.183.405-78
VALOR: R$ 2.248,62
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030822
AUTENTICACAO SISBB: 3.47F.3B1.ADD.9C8.1E1

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3736	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 10/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
48	VALE TRANSPORTE	105,60		105,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	374,23
Valor Líquido ⇨	2.248,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3736	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 10/09/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
48	VALE TRANSPORTE	105,60		105,60

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	374,23
Valor Líquido ⇨	2.248,62

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0713-7 - PA SP PARQUE ANTARTICA
CONTA: 8.512-4

FAVORECIDO: WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCA
CPF/CNPJ: 302.975.948-26
VALOR: R$ 3.125,32
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030823
AUTENTICACAO SISBB: 2.6EE.871.F14.191.557

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 30/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	183,33	2.002,37	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	36,67	400,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00	
239	INSALUBRIDADE RETROATIVA	740,48	592,38	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	36,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,89		357,67
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		134,12
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.697,21	571,89
Valor Líquido ⇨	3.125,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.617,11	3.617,11	289,36	3.259,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 30/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	183,33	2.002,37	
697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	36,67	400,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00	
239	INSALUBRIDADE RETROATIVA	740,48	592,38	
230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	36,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,89		357,67
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		134,12
792	DIAS FALTAS	1,00		80,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.697,21	571,89
Valor Líquido ⇨	3.125,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.617,11	3.617,11	289,36	3.259,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0895-8 - TRIANON-URB.SP
CONTA: 114.427-8

FAVORECIDO: IZAELMA BERNARDO DA SILVA
CPF/CNPJ: 064.700.624-31
VALOR: R$ 1.897,93
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030824
AUTENTICACAO SISBB: 8.C9D.C2A.8AC.781.740

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4188	IZAELMA BERNARDO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2	1 17/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	102,67	1.707,87	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	106,20	106,20	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	102,67	
998	I.N.S.S.	8,09		146,44
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		102,47
			Total de Vencimentos: 2.146,84	Total de Descontos: 248,91
			Valor Líquido ⇨	1.897,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.810,54	1.810,54	144,84	1.810,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4188	IZAELMA BERNARDO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2	1 17/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	102,67	1.707,87	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	106,20	106,20	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	102,67	
998	I.N.S.S.	8,09		146,44
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		102,47
			Total de Vencimentos: 2.146,84	Total de Descontos: 248,91
			Valor Líquido ⇨	1.897,93

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.810,54	1.810,54	144,84	1.810,81	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0052
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - ALFONSO BOVERO-USP
CONTA: 70.223-4

FAVORECIDO: JUSSARA MARIA DA SILVA COSTA MATOS
CPF/CNPJ: 086.800.688-29
VALOR: R$ 2.848,25
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030825
AUTENTICACAO SISBB: C.440.3C3.5CA.C23.EFB

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4133	JUSSARA MARIA DA SILVA COSTA MATOS TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 04/02/2021	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	328,32	328,32	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	275,24	
998	I.N.S.S.	8,87		233,68
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		108,12
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		129,75
			Total de Vencimentos 3.319,80	Total de Descontos 471,55
			Valor Líquido ⇨	2.848,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.635,80	2.635,80	210,86	3.086,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4133	JUSSARA MARIA DA SILVA COSTA MATOS TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	3 04/02/2021	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	328,32	328,32	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	275,24	
998	I.N.S.S.	8,87		233,68
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		108,12
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		129,75
			Total de Vencimentos 3.319,80	Total de Descontos 471,55
			Valor Líquido ⇨	2.848,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.635,80	2.635,80	210,86	3.086,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0034
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1456-7 - JANDIRA SP
CONTA: 65.406-8

FAVORECIDO: MARCELA BARRIOS DE ARAUJO
CPF/CNPJ: 409.951.748-90
VALOR: R$ 2.681,31
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030826
AUTENTICACAO SISBB: 0.111.788.32D.ECF.6ED

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4138	MARCELA BARRIOS DE ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:		06/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	183,33	2.002,37	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	328,32	328,32	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	214,07	
998	I.N.S.S.	8,56		205,36
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		76,96
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		120,14
			Total de Vencimentos: 3.083,77	Total de Descontos: 402,46
			Valor Líquido ⇨	2.681,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.399,77	2.399,77	191,98	2.878,41	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4138	MARCELA BARRIOS DE ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:		06/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	183,33	2.002,37	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	328,32	328,32	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	183,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	214,07	
998	I.N.S.S.	8,56		205,36
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		76,96
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		120,14
			Total de Vencimentos: 3.083,77	Total de Descontos: 402,46
			Valor Líquido ⇨	2.681,31

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.399,77	2.399,77	191,98	2.878,41	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.16
3062703062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0657-2 - PIRITUBA
CONTA: 1.036.907-2

FAVORECIDO: RANDAL FAQUINI ALVES
CPF/CNPJ: 315.742.488-20
VALOR: R$ 1.798,53
DEBITO EM: 08/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030827
AUTENTICACAO SISBB: D.902.15C.B31.C5E.834

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4148	RANDAL FAQUINI ALVES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 11/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	209,70	
998	I.N.S.S.	8,16		159,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,27	159,74
Valor Líquido ⇨	1.798,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.958,27	1.958,27	156,66	1.798,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4148	RANDAL FAQUINI ALVES TEC. ENFERMAGEM	322205 Admissão:	2	1 11/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	209,70	
998	I.N.S.S.	8,16		159,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.958,27	159,74
Valor Líquido ⇨	1.798,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.958,27	1.958,27	156,66	1.798,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R$ 394.872,65
DEBITO EM: 09/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030901
AUTENTICACAO SISBB: 5.C9D.40D.2B5.3D1.7CC

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

Adulto

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
403

Data e Hora da Emissão	08/03/2021 16:26:36	Competência	8/3/2021	Código de Verificação	KJSUEZDAU
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.392.666/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385				
Complemento	COND.TRIADE 01 - CJ.408	Telefone	3419-8647	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MEDICO PRESTADO ¿ UTI DO HOSPITAL GERAL DR JOSE PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19)

Quantidade de plantões: 112

COMPETÊNCIA: 02/2021

Convênio 1139/2020

Código do Serviço / Atividade

7490199 / 17.24 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)	2.735,00	COFINS (R$)	12.623,10	IR (R$)	6.331,55	INSS (R$)		CSLL (R$)	4.207,70

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	420.770,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	420.770,00
(-) 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	25.897,35	0-Nenhum	Base de Cálculo	420.770,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	394.872,65	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	8.415,40

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, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

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

Vila Penteado - Semi UTI

Winter - Gestão e Consultoria Médica

Fevereiro

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	01/02	**02/02**	**03/02**	**04/02**	**05/02**	**06/02**	**07/02**
Diurno 07:00 19:00	Robson Henrique	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	José Salgueiro	José Salgueiro
Noturno 19:00 07:00	Raimundo Junior	Marcos Sandino	Carolina Rosa	Dra. Ana Renata Gomes	Carolina Rosa	José Salgueiro	Raimundo Junior
	08/02	**09/02**	**10/02**	**11/02**	**12/02**	**13/02**	**14/02**
Diurno 07:00 19:00	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Otávio Pagamisse	Otávio Pagamisse
Noturno 19:00 07:00	Marcus Goncalves	Raimundo Junior	Carolina Rosa	Cleber Farias	Raquel Pinheiro	Otávio Pagamisse	Marcus Goncalves
	15/02	**16/02**	**17/02**	**18/02**	**19/02**	**20/02**	**21/02**
Diurno 07:00 19:00	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Raimundo Junior
Noturno 19:00 07:00	Raimundo Junior	Raimundo Junior	Carolina Rosa	Zaila Saretta	Carolina Rosa	Dra. Ana Renata Gomes	Raimundo Junior
	22/02	**23/02**	**24/02**	**25/02**	**26/02**	**27/02**	**28/02**
Diurno 07:00 19:00	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	Dra. Ana Renata Gomes	José Salgueiro	José Salgueiro
Noturno 19:00 07:00	Marcus Goncalves	Raimundo Junior	Carolina Rosa	Cleber Farias	Raquel Pinheiro	José Salgueiro	Marcus Goncalves

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

https D4Sign ab582190-78ab-4381-9f44-843f3f296653 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com/r/verificar rintFooter=false&p...
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

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

https D4Sign ab582190-78ab-4381-9f44-843f3f296653 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar rintFooter=false&p...
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

D4Sign

Escala Semi VP 02 2021.pdf

Código do documento ab582190-78ab-4381-9f44-843f3f296653

Assinaturas

STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA
contato@wintermed.com.br
Assinou

Patricia Canzano Antonio
canzanopaty1@gmail.com
Assinou

Ana Renata Dezzen Gomes
anarenatadezzen@gmail.com
Assinou

Raimundo Pereira Cardoso Júnior
raimundopcjunior@gmail.com
Assinou

Cleber Flores farias
cleber.ffarias@gmail.com
Assinou

Zaila Caroline Saretta
zailacsaretta@gmail.com
Assinou

Jose lucas rodrigues salgueiro
jlucas164@gmail.com
Assinou

Otavio Soriano Teruel Pagamisse
otavio.pagamisse@gmail.com
Assinou

Raquel Porto Pinheiro
Kelportop@gmail.com
Assinou

Eventos do documento

01 Feb 2021, 21:34:34

Documento número ab582190-78ab-4381-9f44-843f3f296653 **criado** por STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2021-02-01T21:34:34-03:00

01 Feb 2021, 21:37:36

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

Lista de assinatura **iniciada** por STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2021-02-01T21:37:36-03:00

01 Feb 2021, 21:59:11
ANA RENATA DEZZEN GOMES **Assinou** - Email: anarenatadezzen@gmail.com - IP: 187.119.236.109 (ip-187-119-236-109.user.vivozap.com.br porta: 16854) - Geolocalização: -23.546152319338326 -46.6530688890058 - Documento de identificação informado: 020.558.871-90 - DATE_ATOM: 2021-02-01T21:59:11-03:00

05 Feb 2021, 10:06:51
PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopaty1@gmail.com - IP: 187.35.20.114 (187-35-20-114.dsl.telesp.net.br porta: 35894) - Geolocalização: -23.412986999999998 -46.7491808 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2021-02-05T10:06:51-03:00

07 Feb 2021, 13:53:44
JOSE LUCAS RODRIGUES SALGUEIRO **Assinou** - Email: jlucas164@gmail.com - IP: 179.241.203.46 (179-241-203-46.3g.claro.net.br porta: 33238) - Documento de identificação informado: 402.680.328-74 - DATE_ATOM: 2021-02-07T13:53:44-03:00

07 Feb 2021, 15:13:57
STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **gabrielfranco.md@gmail.com** - DATE_ATOM: 2021-02-07T15:13:57-03:00

08 Feb 2021, 02:19:41
RAIMUNDO PEREIRA CARDOSO JÚNIOR **Assinou** - Email: raimundopcjunior@gmail.com - IP: 191.169.243.226 (226.243.169.191.isp.timbrasil.com.br porta: 24998) - Geolocalização: -23.486442559965088 -46.699424739697356 - Documento de identificação informado: 050.863.743-08 - DATE_ATOM: 2021-02-08T02:19:41-03:00

08 Feb 2021, 06:22:14
OTAVIO SORIANO TERUEL PAGAMISSE **Assinou** - Email: otavio.pagamisse@gmail.com - IP: 187.180.177.128 (bbb4b180.virtua.com.br porta: 60430) - Documento de identificação informado: 406.431.298-80 - DATE_ATOM: 2021-02-08T06:22:14-03:00

08 Feb 2021, 11:35:13
CLEBER FLORES FARIAS **Assinou** - Email: cleber.ffarias@gmail.com - IP: 189.40.90.173 (173.90.40.189.isp.timbrasil.com.br porta: 52962) - Geolocalização: -23.206833308496932 -46.86484259829557 - Documento de identificação informado: 036.905.855-03 - DATE_ATOM: 2021-02-08T11:35:13-03:00

08 Feb 2021, 14:33:24
RAQUEL PORTO PINHEIRO **Assinou** (Conta e8d48bf0-a739-4557-9806-90d80ca10c3c) - Email: Kelportop@gmail.com - IP: 189.66.68.55 (55.68.66.189.isp.timbrasil.com.br porta: 13954) - Geolocalização: -23.59012111649476 -46.57049589833952 - Documento de identificação informado: 348.386.718-06 - DATE_ATOM: 2021-02-08T14:33:24-03:00

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

09 Feb 2021, 17:13:31
ZAILA CAROLINE SARETTA **Assinou** - Email: zailacsaretta@gmail.com - IP: 191.17.114.156 (191-17-114-156.user.vivozap.com.br porta: 11446) - Geolocalização: -23.552809699444094 -46.639102372807386 - Documento de identificação informado: 100.614.086-70 - DATE_ATOM: 2021-02-09T17:13:31-03:00

15 Feb 2021, 20:55:02
STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 138.204.113.31 (138.204.113.31.jrconecttelecom.com.br porta: 11124) - Geolocalização: -23.285635199999998 -46.709931399999995 - Documento de identificação informado: 039.034.041-36 - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:55:02-03:00

15 Feb 2021, 20:55:33
STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **marcusvinicius@mrtools.com.br** - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:55:33-03:00

15 Feb 2021, 20:55:39
STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **ccr_rosa94@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:55:39-03:00

Hash do documento original
(SHA256):fc6285715d5141a362615446e67b17e57d71fc91f70a3f18397dd437e7893b61
(SHA512):08e30d18b8eb7afb0a0b4b3277b2038910e9984ca59d3ad5ff294bef5aa41df24482fe83138a318918666e71b183dd1ec3b25c8fea17d01a5d5a04259a419e13

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

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

Vila Penteado - UTI Adulto
Winter - Gestão e Consultoria Médica

Fevereiro

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	01/02	**02/02**	**03/02**	**04/02**	**05/02**	**06/02**	**07/02**
Diurno 07:00 19:00	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Cléia França	Geyza Pinto	Rogério Ramos
	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Cléia França	Ana Carolina	Edmundo Salazar	Ana Carolina
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Fernando Lapeiz	Cléia França	Geyza Pinto	Rogério Ramos
	Juan Espinoza	Fernando Lapeiz	Cléia França		Geyza Pinto	Enio Rodrigues	Raquel Pinheiro
	08/02	**09/02**	**10/02**	**11/02**	**12/02**	**13/02**	**14/02**
Diurno 07:00 19:00	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Cléia França	Geyza Pinto	Rogério Ramos
	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Cléia França	Ana Carolina	Edmundo Salazar	Ana Carolina
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Cláudio Farias	Cléia França	Geyza Pinto	Rogério Ramos
	Juan Espinoza	Fernando Lapeiz	Cléia França	Zaila Saretta	Geyza Pinto	Enio Rodrigues	Raquel Pinheiro
	15/02	**16/02**	**17/02**	**18/02**	**19/02**	**20/02**	**21/02**
Diurno 07:00 19:00	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Cléia França	Geyza Pinto	Rogério Ramos
	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Cléia França	Ana Carolina	Edmundo Salazar	Ana Carolina
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Cláudio Farias	Cléia França	Geyza Pinto	Rogério Ramos
	Juan Espinoza	Carolina Rosa	Cléia França	Fernando Lapeiz	Geyza Pinto	Enio Rodrigues	Raquel Pinheiro
	22/02	**23/02**	**24/02**	**25/02**	**26/02**	**27/02**	**28/02**
Diurno 07:00 19:00	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Carlos Soliz	Cléia França	Geyza Pinto	Rogério Ramos
	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Cléia França	Ana Carolina	Edmundo Salazar	Ana Carolina
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro	Juan Espinoza	Juan Espinoza	Cláudio Farias	Cléia França	Geyza Pinto	Rogério Ramos
	Juan Espinoza	Fernando Lapeiz	Cléia França	Zaila Saretta	Geyza Pinto	Enio Rodrigues	Raquel Pinheiro

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

https D4Sign fc122e20-a8af-4fa0-bb6e-d8bcbc803568 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar printFooter=false&p...
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

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

https D4Sign fc122e20-a8af-4fa0-bb6e-d8bcbc803568 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar printFooter=false&p...
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

Escala UTI VP 02 2021.pdf

Código do documento fc122e20-a8af-4fa0-bb6e-d8bcbc803568

Assinaturas

STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA
contato@wintermed.com.br
Assinou

Patricia Canzano Antonio
canzanopaty1@gmail.com
Assinou

Raquel Porto Pinheiro
Kelportop@gmail.com
Assinou

Juan Marco Salomon Espinoza
juanmarcoev@gmail.com
Assinou

Carlos Eduardo Fabiani soliz
carlos.fabiani@yahoo.com
Assinou

Fernando Adeo Iapeiz
falgrego@hotmail.com
Assinou

Geyza Caroline Oliveira pinto
drageysaoliveira@hotmail.com
Assinou

Claudio Duarte Branco de Farias
claudio_dbf@hotmail.com
Assinou

Zaila Caroline Saretta
zailacsaretta@gmail.com
Assinou

Eventos do documento

01 Feb 2021, 21:38:15

Documento número fc122e20-a8af-4fa0-bb6e-d8bcbc803568 **criado** por STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2021-02-01T21:38:15-03:00

01 Feb 2021, 21:41:44

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

Lista de assinatura **iniciada** por STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2021-02-01T21:41:44-03:00

01 Feb 2021, 22:38:56
FERNANDO ADEO LAPEIZ **Assinou** (Conta 04171f34-e874-4766-b177-5130dd7f573c) - Email: falgrego@hotmail.com - IP: 177.150.146.50 (50.146.150.177.isp.timbrasil.com.br porta: 61030) - Geolocalização: -23.522204 -46.5629325 - Documento de identificação informado: 306.739.188-82 - DATE_ATOM: 2021-02-01T22:38:56-03:00

05 Feb 2021, 10:06:51
PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopaty1@gmail.com - IP: 187.35.20.114 (187-35-20-114.dsl.telesp.net.br porta: 35894) - Geolocalização: -23.412986999999998 -46.7491808 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2021-02-05T10:06:51-03:00

07 Feb 2021, 17:29:33
JUAN MARCO SALOMON ESPINOZA **Assinou** (Conta d286b0ac-0e01-4619-ae7b-3a763510fda1) - Email: juanmarcoev@gmail.com - IP: 179.221.167.193 (b3dda7c1.virtua.com.br porta: 38118) - Geolocalização: -19.946001320000992 -44.02832922250387 - Documento de identificação informado: 068.026.571-63 - DATE_ATOM: 2021-02-07T17:29:33-03:00

08 Feb 2021, 13:42:56
GEYZA CAROLINE OLIVEIRA PINTO **Assinou** - Email: drageysaoliveira@hotmail.com - IP: 187.26.65.64 (187-26-65-64.3g.claro.net.br porta: 30308) - Geolocalização: -23.499003137768135 -46.47341756702816 - Documento de identificação informado: 047.995.873-40 - DATE_ATOM: 2021-02-08T13:42:56-03:00

08 Feb 2021, 14:33:44
RAQUEL PORTO PINHEIRO **Assinou** (Conta e8d48bf0-a739-4557-9806-90d80ca10c3c) - Email: Kelportop@gmail.com - IP: 189.66.68.55 (55.68.66.189.isp.timbrasil.com.br porta: 14270) - Geolocalização: -23.590109484370682 -46.57060317868586 - Documento de identificação informado: 348.386.718-06 - DATE_ATOM: 2021-02-08T14:33:44-03:00

09 Feb 2021, 17:12:23
ZAILA CAROLINE SARETTA **Assinou** - Email: zailacsaretta@gmail.com - IP: 191.17.114.156 (191-17-114-156.user.vivozap.com.br porta: 19888) - Geolocalização: -23.552809699444094 -46.639102372807386 - Documento de identificação informado: 100.614.086-70 - DATE_ATOM: 2021-02-09T17:12:23-03:00

15 Feb 2021, 20:56:15
STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 138.204.113.31 (138.204.113.31.jrconecttelecom.com.br porta: 42994) - Geolocalização: -23.2856527 -46.7099669 - Documento de identificação informado: 039.034.041-36 - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:56:15-03:00

15 Feb 2021, 20:56:36
ASSINATURA PRESENCIAL - CARLOS EDUARDO FABIANI SOLIZ **Assinou** (Conta baaa4c4d-d668-4411-a104-

b2c854917b4d) - Email: carlos.fabiani@yahoo.com (não verificado) - IP: 138.204.113.31 (138.204.113.31.jrconecttelecom.com.br porta: 11978) - Geolocalização: -23.2856527 -46.7099669 - Documento de identificação informado: 235.977.428-07 - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:56:36-03:00

15 Feb 2021, 20:57:03
STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **cleiasf2005@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:57:03-03:00

15 Feb 2021, 20:57:10
STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **eniocesarr@bol.com.br** - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:57:10-03:00

15 Feb 2021, 20:57:15
STEFANY LARISSA MEDEIROS DE OLANDA (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **rizzi__@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:57:15-03:00

15 Feb 2021, 20:57:34
ASSINATURA PRESENCIAL - CLAUDIO DUARTE BRANCO DE FARIAS **Assinou** (Conta b7ade39d-004b-422d-97d4-27c758c77cd8) - Email: claudio_dbf@hotmail.com (não verificado) - IP: 138.204.113.31 (138.204.113.31.jrconecttelecom.com.br porta: 12458) - Geolocalização: -23.285635199999998 -46.709931399999995 - Documento de identificação informado: 032.344.405-90 - DATE_ATOM: 2021-02-15T20:57:34-03:00

Hash do documento original
(SHA256):9905d4756d276ac33444b0973ac1f5cfe311dfdd9182144801b33226ec4dc182
(SHA512):6e364cfc3116d6f7d28307061ee89a4a0ef6842e5b4a2c7a864f6a5da8f7ec4d192c954cd4ee3e76148584614f21356f75345374c652fd3281357dc63f5ddf52

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4337-0 - SP-SHOPPING SANTA CRUZ
CONTA: 1.050.327-3

FAVORECIDO: FRANCISCA FABIANA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 281.421.548-54
VALOR: R$ 829,47
DEBITO EM: 09/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030902
AUTENTICACAO SISBB: E.9A8.580.471.347.94C

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4212	FRANCISCA FABIANA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 26/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	36,67	400,48	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	35,40	35,40	
215	VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67	
998	I.N.S.S.	7,50		32,78
48	VALE TRANSPORTE	35,40		35,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
897,65	68,18
Valor Líquido ⇨	829,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	437,15	437,15	34,97	290,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4212	FRANCISCA FABIANA DE OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 26/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	36,67	400,48	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	35,40	35,40	
215	VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67	
998	I.N.S.S.	7,50		32,78
48	VALE TRANSPORTE	35,40		35,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
897,65	68,18
Valor Líquido ⇨	829,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	437,15	437,15	34,97	290,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0048
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.846.049-2

FAVORECIDO: PEDRO HENRIQUE SANTOS DE BARROS
CPF/CNPJ: 228.757.918-42
VALOR: R$ 1.196,54
DEBITO EM: 09/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030903
AUTENTICACAO SISBB: 1.030.3E6.391.8AE.125

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4154	PEDRO HENRIQUE SANTOS DE BARROS ASSISTENTE ADM	411005	2	1
		Admissão:		12/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	139,33	1.136,83	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33	
998	I.N.S.S.	7,71		98,35
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		68,21
			Total de Vencimentos: 1.363,10	Total de Descontos: 166,56
			Valor Líquido ⇨	1.196,54

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	1.276,16	1.276,16	102,09	1.264,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4154	PEDRO HENRIQUE SANTOS DE BARROS ASSISTENTE ADM	411005	2	1
		Admissão:		12/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	139,33	1.136,83	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33	
998	I.N.S.S.	7,71		98,35
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		68,21
			Total de Vencimentos: 1.363,10	Total de Descontos: 166,56
			Valor Líquido ⇨	1.196,54

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	1.276,16	1.276,16	102,09	1.264,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3178-X - JUNDIAI-CENTRO
CONTA: 2.000.524-2

FAVORECIDO: SAMUEL DE SOUZA BARBOSA
CPF/CNPJ: 444.046.168-99
VALOR: R$ 2.210,05
DEBITO EM: 09/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030904
AUTENTICACAO SISBB: 5.CEF.D13.C44.B40.2B2

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3887	SAMUEL DE SOUZA BARBOSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 29/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3887	SAMUEL DE SOUZA BARBOSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 29/12/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00	
998	I.N.S.S.	8,85		232,13
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		36,50
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	412,80
Valor Líquido ⇨	2.210,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.622,85	2.622,85	209,82	2.390,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0821-4 - CAIEIRAS-INT-SP
CONTA: 1.025.254-4

FAVORECIDO: WESLLEY LOHN ALBUQUERQUE
CPF/CNPJ: 464.795.798-52
VALOR: R$ 994,07
DEBITO EM: 09/03/2021
==========
DOCUMENTO: 030906
AUTENTICACAO SISBB: 6.11C.DFF.4E5.784.475

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3585	WESLLEY LOHN ALBUQUERQUE ASSISTENTE ADM	411005	2	1

Admissão: 02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	117,33	957,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33	
998	I.N.S.S.	7,50		80,59

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.074,66	80,59
Valor Líquido ⇨	994,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	1.074,66	1.074,66	85,97	994,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3585	WESLLEY LOHN ALBUQUERQUE ASSISTENTE ADM	411005	2	1

Admissão: 02/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	117,33	957,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33	
998	I.N.S.S.	7,50		80,59

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.074,66	80,59
Valor Líquido ⇨	994,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.795,00	1.074,66	1.074,66	85,97	994,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0054
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R$ 42.900,00
DEBITO EM: 10/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031001
AUTENTICACAO SISBB: 8.45A.A07.2AB.19F.CC2

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20210308u34298678000114

Número da Nota: **00000182**
Data e Hora de Emissão: **08/03/2021 10:20:13**
Código de Verificação: **8YXI-DFL6**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.298.678/0001-14** Inscrição Municipal: **6.343.469-5**
Nome/Razão Social: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
Endereço: **R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - CIDADE MONCOES - CEP: 04563-060**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **End AV JOSE ARIANO RODRIGUES - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-000**
Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE GESTÃO: ADMINISTRATIVOS, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS - UTI DO HOSPITAL GERAL DR JOSE PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19)

COMPETÊNCIA: 02/2021

Convênio 00001/2021

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 42.900,00

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

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

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	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;

10/03/

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0047
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4047-9 - OLINDA
CONTA: 1.093.988-7

FAVORECIDO: ADELIA PONCIANO SILVA
CPF/CNPJ: 048.640.804-37
VALOR: R$ 1.503,68
DEBITO EM: 10/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031002
AUTENTICACAO SISBB: F.44A.9A5.C16.251.276

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4156	ADELIA PONCIANO SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 13/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	132,00	1.441,71	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	141,60	141,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00	
998	I.N.S.S.	7,95		125,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		86,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.715,31	211,63
Valor Líquido ⇨	1.503,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.573,71	1.573,71	125,89	1.400,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4156	ADELIA PONCIANO SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 13/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	132,00	1.441,71	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	141,60	141,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00	
998	I.N.S.S.	7,95		125,13
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		86,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.715,31	211,63
Valor Líquido ⇨	1.503,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.573,71	1.573,71	125,89	1.400,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0201-1 - CONSOLACAO
CONTA: 1.086.215-8

FAVORECIDO: VANICE DOS SANTOS PIRES
CPF/CNPJ: 177.405.328-43
VALOR: R$ 693,96
DEBITO EM: 10/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031003
AUTENTICACAO SISBB: 9.5A1.483.7DF.9A3.F88

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Horista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4091	VANICE DOS SANTOS PIRES ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2 06/02/2021	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	31,20	518,86	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	109,23	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	52,34	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	17,45	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	52,34	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		3,92
998	I.N.S.S.	7,50		52,34
			Total de Vencimentos: 750,22	Total de Descontos: 56,26
			Valor Líquido ⇨	693,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
16,63	750,22	750,22	60,01	693,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Horista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4091	VANICE DOS SANTOS PIRES ENFERMEIRO (A)	223505 Admissão:	2 06/02/2021	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	31,20	518,86	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	109,23	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	52,34	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	17,45	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	52,34	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		3,92
998	I.N.S.S.	7,50		52,34
			Total de Vencimentos: 750,22	Total de Descontos: 56,26
			Valor Líquido ⇨	693,96

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
16,63	750,22	750,22	60,01	693,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0049
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2718-9 - BOM CLIMA-URB. GUARULHOS
CONTA: 1.011.008-4

FAVORECIDO: SHEILA ELIAS DA SILVA
CPF/CNPJ: 329.455.728-00
VALOR: R$ 985,74
DEBITO EM: 10/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031004
AUTENTICACAO SISBB: D.157.194.194.393.02E

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4211	SHEILA ELIAS DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 26/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	36,67	400,48	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	54,72	54,72	
215	VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67	
998	I.N.S.S.	7,50		32,78
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		24,03
			Total de Vencimentos: 1.042,55	Total de Descontos: 56,81
			Valor Líquido ⇨	985,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	437,15	437,15	34,97	435,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4211	SHEILA ELIAS DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 26/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	36,67	400,48	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	54,72	54,72	
215	VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	355,68	355,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	36,67	
998	I.N.S.S.	7,50		32,78
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		24,03
			Total de Vencimentos: 1.042,55	Total de Descontos: 56,81
			Valor Líquido ⇨	985,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	437,15	437,15	34,97	435,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 07/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		2.622,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	2.622,85
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Fevereiro de 2021

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 07/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	220,00	2.402,85	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	220,00		2.622,85

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.622,85	2.622,85
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0038
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.636.600-3

FAVORECIDO: ANA LUIZA VACARI - SERVICOS DE FIS
CPF/CNPJ: 37.154.692/0001-32
VALOR: R$ 44.000,00
DEBITO EM: 15/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031501
AUTENTICACAO SISBB: E.28F.08F.DEB.F0B.FB6

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

Adulto

Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	25/NFE
Data e Hora de Emissão	10/03/2021 14:48:11
Código de Verificação	F664D3BB08E47EBC1B3D
Página 1 / 1	

PRESTADOR ENQUADRADO NO REGIME DE ISS FIXO

CNPJ : 37.154.692/0001-32 IE: IM: 58376
Razão Social: ANA LUIZA VACARI SERVICOS DE FISIOTERAPIA ME
Endereço : Avenida dos Ipê - Num: 686
Bairro : Parque Residencial Primavera - CEP: 17.206-607
Município : JAU - SP Telefone: (14)3622-3722

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES - Num: 303 - SALA 03
Bairro : JARDIM ARIANO - CEP: 16.400-400
Município : LINS - SP
E-mail : contabilidade2@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Avenida Ministro Petrônio Portela - Num: 1642. Bairro: Jardim Iracema - CEP: 02.802-120
Municipio :SAO PAULO - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA - UTI DO HOSPITAL GERAL DR. JOSÉ PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

COMPETÊNCIA : 02/2021

CONVÊNIO 1139/2020

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 44.000,00

Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	44.000,00	0,00	0,00	0,00

Total Tributos: 0,00. Percentual: 0,00%

Outras Informações

- Contribuinte sujeito à tributação fixa do ISS
- Valor aproximado de Tributos: Federal:6.859,60 (15,59%)

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

Recebi(emos) de ANA LUIZA VACARI SERVICOS DE FISIOTERAPIA ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota
Número da Nota 25/NFE
Emissão 10/03/2021 14:48:11
Código de verificação F664D3BB08E47EBC1B3D

15.031

Adulto

Smart Health Fisioterapia

HOSPITAL GERAL DE VILA PENTEADO/SP

ESCALA/ MARÇO 2021

FISIOTERAPIA / UTI 1 / 2

FISIOTERAPEUTA/CREFITO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q
Vanessa S. Martins3/278821-F	D1	F	F	D1	S	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1
Fernando G. Freitas 3/243889-F	D1	F	F	D1	S	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1
Wendel S. Oliveira - 3/274009-F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F
Thais A. Ribeiro 3/238870-F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F
Jessica Matos 3/224885-F	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F
Thais A. Ribeiro 3/238870-F	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F
Renan M, Alves 3/298125-F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1
Eduarda V. Luiz 3/215253-F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1	F	F	N1
Wendel S. Oliveira - 3/274009-F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F
Renata Silveiro Faria 3/302719-F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F	N2	F	F
Ana Paula Galdino 3/283981-F	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F
Simone Paula Graciano 3/16550-F	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F	F	N3	F

F: FOLGA

D1: 07h00min - 19h00min

D2: 07h00min - 19h00min

D3: 07h00min - 19h00min

N1: 19h00min - 07h00min

N2: 19h00min - 07h00min

N3: 19h00min - 07h00min

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

Smart Health Fisioterapia

HOSPITAL GERAL VILA PENTEADO

ESCALA/ MARÇO 2021

FISIOTERAPIA - SEMI-INTENSIVA

FISIOTERAPEUTA/CREFITO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q
Flávia M. Guimarães-3250923-F	D1	F	F	D1	T	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1	F	F	D1
Renan M. Alves-3/298125-F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	F	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F	D2	F	F
Rafaela Cavalcante 3/276036-F	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F	F	D3	F

F: FOLGA

D1: 07h00min - 19h00min

D2: 07h00min - 19h00min

D3: 07h00min - 19h00min

=

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

19/04/2021 17:44:09

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:44:18
306203062 0075

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500045501012385600001800000
BENEFICIARIO:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	31.502
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	18.000,00
VALOR COBRADO	18.000,00

==========
NR.AUTENTICACAO F.DF6.D99.756.634.50D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Adulto

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal, 001740 - CONJ. A - - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone 16997252285 - Ribeirão Preto - SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**01/03/2021**	**01/03/2021 16:10:36**	**4 A1 E9 4**	**106**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

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
45.349.461/0001-02		Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Sete de Setembro	529		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
16210-000	Bilac / SP	(14)3532-5198	

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Manutenção Corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares - UTI DO HOSPITAL GERAL DR. JOSE PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

COMPETÊNCIA: 02/2021
CONVÊNIO 1139/2020

Empresa Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2014.
Alíquota do ISS igual á 2,79%.

Pagamento conforme boleto.

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	**2,79**	1401	3312103

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18.000,00	R$ 502,20	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$ 18.000,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

05/04/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:44:18
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500045601010685600000800000
BENEFICIARIO:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	31.503
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/03/2021
VALOR DO DOCUMENTO	8.000,00
VALOR COBRADO	8.000,00

==========
NR.AUTENTICACAO 2.5AB.7AB.678.83D.ED6
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Adulto

Prefeitura 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, 001740 - CONJ. A - - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone 16997252285 - Ribeirão Preto - SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Competência da NFS-e	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**01/03/2021**	**01/03/2021 15:24:33**	**B6 DB FF**	**105**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

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
45.349.461/0001-02		Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Sete de Setembro	529		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
16210-000	Bilac / SP	(14)3532-5198	

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Manutenção Corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares - UTI DO HOSPITAL GERAL DR. JOSE PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

COMPETÊNCIA: 01/2021
CONVÊNIO 1139/2020

Empresa Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2014.
Alíquota do ISS igual á 2,79%.

Pagamento conforme boleto.

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	**2,79**	1401	3312103

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.000,00	R$ 223,20	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$ 8.000,00**

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3331608502528291
16/04/2021 09:09:12

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

Data 17/03/2021 Valor R$ 7.208,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 288, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELLI VILAS BOAS LIMA DA, na conta 89.931, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e duzentos e oito reais e trinta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 16/04/2021 09:09:12

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO PAULO	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
164.14139.53-0	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua FRUTAL, 12 - casa 2				VILA SERRALHEIRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.836-050	0155090 - 4531	015.509.045-31
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
16/02/1985	CLEONICE JESUS LIMA			

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
2.622,85	15/04/2020	08/03/2021	08/03/2021	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 640,76	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 58,67	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$ 437,15	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 2.404,28	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 874,29
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 2.622,85	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 218,57	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 218,57
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 7.475,14**

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$ 52,45	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 49,17
114.1 IRRF	R$ 30,16	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 135,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 266,78**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 7.208,36**

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

...DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 164.14139.53-0	11 Nome KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 0155090 - 4531	18 CPF 015.509.045-31	19 Data de Nascimento 16/02/1985	20 Nome da Mãe CLEONICE JESUS LIMA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 15/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 08/03/2021	26 Data de Afastamento 08/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como 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

Kelli V. Boas L. da Silva

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

==========

Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 85860000013-6 84420239202-6
10318075143-4 28053494612-8
Data do pagamento 17/03/2021
Identificador 07514328053494612
Data de vencimento 18/03/2021
Valor Total 1.384,42

DOCUMENTO: 031701
AUTENTICACAO SISBB: 9.04F.4D8.1C7.9CB.2B9

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

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/03/2021 13:34:28

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-34125401	16.400-400

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	SAO PAULO	SP	639	1	1

11- Identificador

07514328053494612

12- Total a Recolher

1.384,42

13- Data de Validade = 18/03/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858600000136 844202392026 103180751434 280534946128

Autenticação mecânica

Via Empresa

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/03/2021 13:34:28

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

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-34125401	16.400-400

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	SAO PAULO	SP	639	1	1

11- Identificador

07514328053494612

12- Total a Recolher

1.384,42

13- Data de Validade = 18/03/2021

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858600000136 844202392026 103180751434 280534946128

Autenticação mecânica / /

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3887-3 - SP-RUA ANTONIO PRUDENTE
CONTA: 1.087.958-8

FAVORECIDO: MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUSA
CPF/CNPJ: 358.174.198-90
VALOR: R$ 1.024,40
DEBITO EM: 17/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031702
AUTENTICACAO SISBB: 7.106.00B.E1F.D59.578

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO PAULO	SP	16.400-400	8610-1/02	

Adulto 19/03

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
168.67144.36-6	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua SAPOPEMBA, 14				JARDIM VITORIA REGIA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.859-140	70949 - 341 / SP	358.174.198-90
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
15/05/1986	FATIMA MARIA DE QUEIROZ SOUZA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.094,68	08/07/2020	10/03/2021	11/03/2021	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 881,05	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 80,67	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 48,00 horas 40,00%	R$ 209,70
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$ 512,15	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 2.009,61	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 669,87
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$ 4.363,05**

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 Indenizado29/dias	R$ 2.913,94	112.1 Previdência Social	R$ 88,92	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 38,41
114.1 IRRF	R$ 132,38	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 165,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.338,65**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.024,40**

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

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 168.67144.36-6	11 Nome MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 70949 - 341 / SP	18 CPF 358.174.198-90	19 Data de Nascimento 15/05/1986	20 Nome da Mãe FATIMA MARIA DE QUEIROZ SOUZA

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 08/07/2020	25 Data do Aviso Prévio 10/03/2021	26 Data de Afastamento 11/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como 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.

São Paulo 20 de abril de 2021.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Ester Matias de Toledo
COREN-SP 607596-ENF.

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Colaborador não compareceu para assinar a rescisão.

Ester Matias de Toledo
COREN-SP 607596-ENF.

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.44.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0033
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1456-7 - JANDIRA SP
CONTA: 65.406-8

FAVORECIDO: MARCELA BARRIOS DE ARAUJO
CPF/CNPJ: 409.951.748-90
VALOR: R$ 620,88
DEBITO EM: 17/03/2021
==========
DOCUMENTO: 031703
AUTENTICACAO SISBB: 1.90E.DD1.0D2.C98.838

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

18/03
UP adulto

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				04 Bairro JARDIM ARIANO
05 Município SAO PAULO	06 UF SP	07 CEP 16.400-400	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 204.91660.01-9	11 Nome MARCELA BARRIOS DE ARAUJO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Estrada ELIAS ALVES DA COSTA, 765				13 Bairro SAO JOAO
14 Município ITAPEVI	15 UF SP	16 CEP 06.675-200	17 CTPS (nº, série, UF) 4099517 - 4890	18 CPF 409.951.748-90
19 Data de Nascimento 19/12/1990	20 Nome da Mãe MARCIA APARECIDA BARRIOS DE ARAUJO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant. 3.083,77	24 Data de Admissão 06/02/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 09/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 9/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 720,85	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 66,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 56,00 horas 40,00%	R$ 244,65
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$ 236,41	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 236,41	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 78,80
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$ 1.583,12**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 614,67	106 Vale-Transporte	R$ 43,25
112.1 Previdência Social	R$ 77,36	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 17,73	114.1 IRRF	R$ 149,23
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 60,00	Convênio nº 1455/2020 Fonte de Recurso Estadual Termo Aditivo nº 00001/2021 Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Geral Dr. José Pangella de Vila Penteado Tipo de Despesa: Custeio	
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 962,24**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 620,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 204.91660.01-9	11 Nome MARCELA BARRIOS DE ARAUJO			
17 CTPS (nº, série, UF) 4099517 - 4890	18 CPF 409.951.748-90	19 Data de Nascimento 19/12/1990	20 Nome da Mãe MARCIA APARECIDA BARRIOS DE ARAUJO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 06/02/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 09/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como 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.

_____, 20 de ABRIL de 2021.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

ESTAMOS AGUARDANDO COLABORADORA COMPARECER PARA ASSINAR O DOCUMENTO.

Fabiana Pereira de Morae
COREN-SP 365278 ENF

Esther Barros de Toledo
COREN-SP 407370 ENF.

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).